



CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL



**DIRETORIA DE INATIVOS E PENSIONISTAS
SEÇÃO DE RECEPÇÃO E ATENDIMENTO**

REQUERIMENTO AUXÍLIO-FUNERAL

1. DADOS DO(A) MILITAR REQUERENTE

Nome		Posto/Grad.		Matr.	
Endereço					
Bairro		Cidade		UF	CEP
Telefone			Celular		
E-mail					
Banco		Cód. do Banco	Agência/Operação		Conta-Corrente

2. DADOS DO DEPENDENTE FALECIDO

Nome	Grau de parentesco	Data do óbito
------	--------------------	---------------

3. REQUERIMENTO

Requer ao(a) Diretor(a) de inativos e Pensionistas do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal, o pagamento do auxílio-funeral, em razão do falecimento do meu(minha) dependente, com base no art. 3º, inciso XVIII, tabela VI, da Lei nº 10.486/2002.

Neste termo, pede deferimento.

Brasília-DF, ____ de _____ de 2020.

Assinatura do(a) requerente

3. OBSERVAÇÕES

Documentação exigida:

- 1- RG e CPF do(a) Militar
- 2- Certidão de óbito da dependente