



SEPREM – SERVIÇO DE PREVIDÊNCIA, SAÚDE E ASSISTÊNCIA MUNICIPAL

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PENSÃO OU APOSENTADORIA EM OUTRO REGIME DE PREVIDÊNCIA

Eu, _____,
inscrito(a) no RG sob o nº _____ e CPF nº _____,
DECLARO, perante o SEPREM – Serviço de
Previdência, Saúde e Assistência Municipal, Jaboticabal/SP., consoante o disposto na
Constituição Federal, sob pena de responsabilidade civil e administrativa, que:

() **Não recebo** aposentadoria e/ou pensão por morte de outro regime de previdência.

() **Recebo** aposentadoria e/ou pensão por morte de outro regime de previdência, conforme
dados abaixo:

- Tipo do benefício: () Pensão () Aposentadoria

- Ente de origem: () RGPS () Estadual () Municipal () Federal

- Tipo de servidor: () Civil () Militar

- Data de início do benefício no outro regime: ____/____/____.

- Nome do órgão da pensão/aposentadoria: _____

- Última remuneração bruta*: R\$ _____

Mês/ano: ____/____

*última remuneração bruta sem considerar valores de 13º salário (abono anual).

A Emenda Constitucional nº 103 de 12 de novembro de 2019, no §12 do Art. 24
prevê que a acumulação de pensão por morte com outro benefício fica sujeita a redução
do valor daquele menos vantajoso nas seguintes situações:

I – pensão por morte deixada por cônjuge ou companheiro do RGPS com pensão por
morte concedida por outro regime de previdência social, inclusive as decorrentes das atividades
militares; e

II – pensão por morte deixada por cônjuge ou companheiro de qualquer regime de
previdência social, inclusive as decorrentes das atividades militares, com aposentadoria
concedida por qualquer regime de previdência social ou com proventos de inatividade decorrentes
das atividades militares.

Estou ciente que declaração falsa ou diversa de fato ou situação real ocorrida,
além de obrigar à devolução de eventuais importâncias recebidas indevidamente, quando
for o caso, sujeitar-me-á às penalidades previstas nos Arts. 171 e 299 do Código Penal.

Jaboticabal, _____ de _____ de 202____.

Requerente