

**FUNDAÇÃO ASSISTENCIAL E PREVIDENCIÁRIA DA EMATERCE – FAPECE**  
**DIRETORIA DE SEGURIDADE – DS**  
**REQUERIMENTO DE CONCESSÃO DE BENEFÍCIO - PECÚLIO POR MORTE**

---

Sr. Presidente,

Eu, \_\_\_\_\_  
CPF \_\_\_\_\_ RG \_\_\_\_\_ venho requerer nesta data, conforme o  
Título V – dos Benefícios -Capítulo I, Artigo 42 do Regulamento da FAPECE, a concessão do Benefício abaixo especificado.

**TIPO DE BENEFICIO**

Pecúlio por Morte ( )

Participante que gerou o pecúlio

Nome: \_\_\_\_\_ Matrícula \_\_\_\_\_

Situação do Participante

Ativo ( ) Aposentado ( )

**DADOS DO BENEFICIÁRIO:**

Nome: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Complemento: \_\_\_\_\_

Bairro \_\_\_\_\_ Telefone: Residência \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

Banco para depósito de Benefício : \_\_\_\_\_ Agência \_\_\_\_\_ Nome da agência \_\_\_\_\_

Numero da Conta \_\_\_\_\_ Tipo de conta : Corrente ( ) Poupança ( )

Fortaleza, de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura Legível

**Anexar ao presente os seguintes documentos:**

- 01 – Cópia autenticada do original da Certidão de Óbito
- 02 – Cópia autenticada do original Carteira Identidade do Participante
- 03 – Cópia autenticada do original CPF do Participante
- 04 – Cópia autenticada do original Carteira de Identidade do Beneficiário
- 05 – Cópia autenticada do original CPF do Beneficiário
- 06 – Documento do responsável pelo menor – Cópia autêntica do original da certidão de nascimento, no caso de pecúlio para menor de idade

Recebido pela Fapece em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_