

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ

PRÓ-REITORIA DE DESENVOLVIMENTO E GESTÃO DE PESSOAL

Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrito (a) no CPF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ declaro sob as penas da lei, que não faço percepção de Auxílio Funeral em outro órgão público, no caso de acumulação lícita de cargos ou proventos de aposentadoria pelo servidor falecido.

Data:\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do(a) Requerente