



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE SÃO PAULO
DIRETORIA DE GESTÃO DE PESSOAS

Rua Pedro Vicente, 625 - Canindé - São Paulo - SP - CEP 01109-010 - tel: 3375-4544
Home page: www.ifsp.edu.br – e-mail: cln@ifsp.edu.br

DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE APOSENTADORIAS E PENSÕES

Eu, _____, na qualidade de (relação de parentesco) _____, do ex-servidor _____, DECLARO, para fins de concessão de Pensão por Morte prevista nos arts. 215 e 217, bem como, do limite estabelecido no art. 225, todos da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, e do art. 24 da Emenda Constitucional nº 103, de 12 de novembro de 2019, que:

Não percebo aposentadoria ou pensão de morte por regime de previdência ou decorrente de atividades militares.

Percebo aposentadoria(s) ou pensão(ões) do RPPS da União (em órgão dos Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário da União, MPU, TCU e DPU), do RGPS, de outro Regime Próprio de Previdência, ou decorrentes das atividades militares e **opto** pela aplicação do redutor de que trata o §2º do art. 24 da Emenda Constitucional nº 103, de 2019, **no**

benefício a ser concedido neste IFSP **ou**

no benefício concedido pelo (nome do regime de previdência) _____ *

Declaro, ainda, que tenho consciência de que constitui crime, previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro, prestar declaração falsa com o fim de criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante e que a penalidade aplicada no seu cumprimento varia de 01 (um) a 03 (três) anos de reclusão e multa.

Local e data: _____, _____ de _____ de 202__

Assinatura do beneficiário/pensionista