



# Fundo Especial de Previdência Social JAGUARIÚNA PREVIDÊNCIA

Rua: Cel. Amâncio Bueno, 735 - Centro – Jaguariúna/SP – CEP: 13.910-009  
Tel. (19) 3837-3517 / 3847-1225

## RECADASTRAMENTO PENSIONISTAS 2022

### Termo de Reponsabilidade do Representante Legal

Eu, \_\_\_\_\_,  
CPF/MF n°: \_\_\_\_\_ **REPRESENTANTE LEGAL** de

\_\_\_\_\_,  
CPF/MF n°: \_\_\_\_\_, beneficiário(a) de **PENSÃO POR MORTE**, pelo presente Termo de Responsabilidade comprometo-me a comunicar à JAGUARPREV o óbito ou a emancipação do(a) beneficiário(a) acima, no prazo de 30 (trinta) dias contados do fato, mediante a apresentação da respectiva certidão.

Estou ciente que o descumprimento do compromisso ora assumido, além de obrigar à devolução de importâncias recebidas indevidamente, quando for o caso, sujeitar-me-á à responsabilização penal.

### Declaração de recebimento de pensão ou aposentadoria em outro regime de previdência - ANEXO I – Portaria nº 450/PRES/INSS, de 03 de abril de 2020 (EC 103/2019 – art. 24 §1º)

DECLARO também, sob as penas do artigo 299 do Código Penal que:

- ( ) não recebo aposentadoria e/ou pensão de outro regime de previdência.  
( ) recebo aposentadoria e/ou pensão de outro regime de previdência.

Caso receba algum benefício, informar o tipo de benefício:

- ( ) Pensão\* Pensão de: ( ) Cônjuge ( ) Companheiro ( ) Pai/Mãe  
( ) Aposentadoria

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

- Tipo de servidor: ( ) Civil ( ) Militar

- Data de início do benefício no outro regime: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

- Nome do órgão da pensão e/ou aposentadoria: \_\_\_\_\_

- Última remuneração bruta\*: R\$ \_\_\_\_\_ Mês/ano: \_\_\_\_/\_\_\_\_

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

A 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-se-á às penalidades previstas nos arts. 171 e 299 do Código Penal.

Jaguariúna, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Representante Legal do Menor