



REQUERIMENTO PARA CONCESSÃO DE AUXÍLIO FUNERAL

À Superintendência de Recursos Humanos,

Nome do Requerente

Residente a	Número	
Bairro	Cidade	CEP

Telefone	Celular	Na qualidade de
----------	---------	-----------------

Do Ex-servidor

Matrícula	Cargo
-----------	-------

Lotação	Localização
---------	-------------

Vem requerer o **AUXÍLIO-FUNERAL** de acordo com a legislação em vigor.

Em tempo, o requerente declara estar ciente de que o pagamento estará condicionado a verificação da situação de Acumulação de Cargos Públicos, no âmbito estadual, do servidor falecido.

Anexos :

1. Cópia autenticada da Certidão de Óbito.
2. Cópia da identidade e CPF do requerente, apresentando os originais para conferência e autenticação no SAUS / SRH.
3. Original da nota fiscal das despesas (**Não serão aceitos recibos**).
4. Número da agência e conta bancária do requerente (**BRADESCO**).

Nestes termos,
Pede deferimento.

Rio de Janeiro, _____ de _____ de 201__ .

Assinatura