



### **Declaração de Acumulação de Aposentadorias e Pensões**

Eu, \_\_\_\_\_, na qualidade de \_\_\_\_\_,  
(nome do beneficiário/pensionista) (grau de parentesco)  
do ex-servidor \_\_\_\_\_, Matrícula \_\_\_\_\_,  
(nome e matrícula do 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 integralidade no:

( ) benefício de pensão a ser concedido neste órgão

( ) benefício concedido pelo \_\_\_\_\_  
(tipo de benefício/órgão de vinculação)

Estou ciente que no(s) benefício(s) não escolhido, haverá a aplicação do redutor de que trata o §2º do art. 24 da Emenda Constitucional nº 103, de 2019.

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)

*(\*) Anexar comprovante/contracheque dos valores recebidos, caso receba benefício de aposentadoria ou pensão em algum órgão previdenciário (RPPS da União - órgão dos Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário da União, MPU, TCU e DPU -, RGPS, ou qualquer outro Regime Próprio de Previdência).*