



MINISTÉRIO DA CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO

Secretaria Executiva
Subsecretaria de Planejamento, Orçamento e Administração
Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas
Coordenação de Administração de Pessoal
Divisão de Concessão de Benefícios Previdenciários

DECLARAÇÃO DE DEPENDÊNCIA ECONÔMICA

Eu, _____,
_____,
[nome completo do(a) requerente e nome do(a) curador(a)]
portador(a) do R.G. nº _____, expedido pela _____, CPF nº _____,
residente e domiciliado(a) no endereço: _____,
bairro _____, cidade _____, no estado _____,
CEP _____, país _____ na qualidade de _____,
[vínculo com o(a) ex-servidor(a)]
do(a) ex-servidor(a) _____,

DECLARO, para os fins de concessão da pensão civil, estabelecida nos arts. 215 e 217 da Lei nº 8.112/1990, que sou seu Dependente Econômico, nos termos do art. 1º da Lei nº 7.115/1983, que dispõe sobre prova documental, com entendimento firmado pelo TCU na DC-0157-11/92-2ª, Sessão de 02/04/1992, Processo TC-012.656/91-7, publicada no D.O.U de 16/04/1992. **DECLARO**, ainda, por força do disposto no art. 2º do referido diploma legal, que estou ciente das responsabilidades administrativas e que constitui crime prestar declaração falsa com finalidade de criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante, bem assim, das penalidades que variam de 1 (um) a 3 (três) anos de reclusão e multa, previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro.

Local e data: _____, _____ de _____ de _____

ASSINATURA DA REQUERENTE, PROCURADOR(A) OU CURADOR(A)
(SOMENTE QUANDO HOVER)

Em caso de dúvidas, entrar em contato com a Divisão de Concessão de Benefícios Previdenciários, através do telefone: (61) 3247-3150.
Enviar esta Declaração para o seguinte endereço: **Divisão de Concessão de Benefícios Previdenciários, Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação (MCTI), Esplanada dos Ministérios, Bloco E, Sala T-28, CEP 70.067-900, Brasília/DF**, pelo E-mail: <dicob@mcti.gov.br>.