TELOS

PLANO TELOS CONTRIBUIÇÃO VARIÁVEL I – PCV I
REQUERIMENTO DE BENEFÍCIO POR MORTE DE ASSISTIDO
EM GOZO DE RENDA MENSAL VITALÍCIA – INCISO I OU II DO ARTIGO 70

FORM-0360 - *Revisão 04/11/2026*

IDENTIFICAÇÃO DO PARTICIPANTE

NOME:		MATRÍCULA:	PATROCINADOR:
CPF:	E-MAIL:	TELEFONE:	TEL. CELULAR:

Nota: O e-mail é o principal canal de comunicação da TELOS com você. Não deixe de preencher o campo do e-mail neste formulário e atualizar no seu cadastro da TELOS quando ocorrer alteração.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DATA DO ÓBITO:	DATA DE INSCRIÇÃO NA TELOS:

IDENTIFICAÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS (menores, incapazes e o representante legal)

NOME	DATA DE NASCIMENTO	PARENTESCO

IDENTIFICAÇÃO DO REPRESENTANTE LEGAL DOS BENEFICIÁRIOS OU DO RECEBEDOR DO BENEFÍCIO

NOME:			CPF:	IDENTIDADE:
ENDEREÇO:				BAIRRO:
CIDADE:	UF:	CEP:	TEL/CELULAR:	E-MAIL:

QUALIFICAÇÃO (EM RELAÇÃO AOS BENEFICIÁRIOS ACIMA)

☐ TUTOR NATO ☐ PROCURADOR ☐ TUTOR JUDICIAL ☐ CURADOR

DADOS PARA PAGAMENTO

BANCO (NOME / NÚMERO)	AGÊNCIA (NOME / NÚMERO)	CONTA - DÍGITO

TIPO DE CONTA: ☐ CORRENTE ☐ SALÁRIO ☐ POUPANÇA

REQUERIMENTO

Tendo em vista a opção do Participante acima identificado pela continuidade de renda para Beneficiários, prevista na alínea "a" do inciso I do artigo 75 do Regulamento do PCV I, os Beneficiários qualificados requerem o benefício por morte de renda mensal de 60% do benefício que o Participante vinha recebendo em forma de renda mensal vitalícia, sendo mantido, para fins de reajuste do benefício por morte, a opção original do Participante.

Este formulário deverá ser assinado com firma reconhecida por autenticidade ou assinatura eletrônica pelo gov.br.

_____, _____/_____/_____ _____

Local Data Assinatura do Requerente