



## **APOSENTADO E/OU PENSIONISTA:**

O recadastramento 2024 para você que está impossibilitado de se dirigir a sede do Instituto de Previdência e Assistência dos Servidores do Município de Linhares – IPASLI, seja por motivo de saúde ou por residir em outro município, Estado ou País, será efetuado por meio deste formulário e ou, por meio de ligação de vídeo, caso seja reconhecido pelo atendente.

O recadastramento anual é obrigatório e atende ao previsto no Decreto nº 1008/2023 de 27/07/2023, que obriga o beneficiário a se recadastrar periodicamente sob pena de suspensão do seu pagamento e PORTARIA/IPASLI N° 0125/2024 de 17/05/2024 que estabelece normas e diretrizes para realização de prova de vida anual referente ao ano de 2024, para benefícios concedidos até 31/12/2023.

### **INSTRUÇÕES:**

#### **– PARA OS BENEFICIÁRIOS QUE RESIDEM FORA DO MUNICÍPIO DE LINHARES:**

Preencher o formulário de recadastramento, com letra legível ou digitado, assinar, **reconhecer firma por autenticidade** no cartório para residentes no Brasil ou no consulado ou embaixada para residentes no exterior e enviar o formulário para o IPASLI por meio dos Correios, com Aviso de Recebimento (AR), podendo ser realizado por meio de ligação de vídeo desde que o atendente o reconheça.

#### **– PARA OS BENEFICIÁRIOS INCAPAZES QUE RESIDEM FORA DO MUNICÍPIO DE LINHARES:**

Para a realização do recadastramento de beneficiário incapaz residente fora do município de Linhares, seu representante legal deverá preencher o Formulário de Recadastramento, assinar o documento, **reconhecer firma por autenticidade** no cartório para residentes no Brasil ou no consulado ou embaixada para residentes no exterior e encaminhar o formulário para o IPASLI junto à cópia autenticada do documento que comprove a representação, bem como, laudo médico que ateste a incapacidade e vida do beneficiário (caso apresentado em língua estrangeira, deverá ser acompanhado de tradução juramentada), com emissão de, no máximo, 02 (dois) meses, via correios com Aviso de Recebimento (AR).

#### **– PARA OS BENEFICIÁRIOS MENORES QUE RESIDEM FORA DO MUNICÍPIO DE LINHARES:**

Para a realização do recadastramento de pensionista menor de 18 anos residente fora do município de Linhares, seu representante legal deverá preencher o Formulário de Recadastramento, assinar o documento, **reconhecer firma por autenticidade** no cartório para residentes no Brasil ou no consulado ou embaixada para residentes no exterior e encaminhar o formulário, junto à cópia autenticada do documento que comprove a



representação (caso tutor), via correios com Aviso de Recebimento (AR).



**FORMULÁRIO DE RECADASTRAMENTO  
REFERENTE AO ANO DE 2024.**

NOME:

BENEFÍCIO:  APOSENTADORIA  PENSÃO MATRÍCULA:

DATA DE NASCIMENTO:  ESTADO CIVIL:

RG:  UF:  CPF:

ENDEREÇO:

BAIRRO:  CEP:  CIDADE:

TELEFONE:

1 – NOME:  **DEPENDENTES:**

RG:

DATA DE NASCIMENTO:  UF:  CPF:

PARENTESCO:

2 – NOME:

RG:  UF:  CPF:

DATA DE NASCIMENTO:  PARENTESCO:

3 – NOME:

RG:  UF:  CPF:

DATA DE NASCIMENTO:  PARENTESCO:

**SE O BENEFICIÁRIO É CURATELADO, INFORMAR OS DADOS DO CURADOR:**

NOME:

RG:  UF:  CPF:

DATA DE NASCIMENTO:  PARENTESCO:

**Declaro serem verdadeiras as informações acima, sob as penas da Lei.**

,

Local do Preenchimento (Cidade e Estado), data do preenchimento