

DECLARAÇÃO

Nome: _____

Nacionalidade: _____ Naturalidade: _____

Profissão: _____ Estado Civil: _____ Endereço: _____

_____ (endereço completo, bairro, CEP e telefone)

Declaro para os devidos fins, sob as penas da lei, que em relação ao falecimento

do servidor _____
(nome do ex-servidor)

Matrícula: _____ Cargo: _____

Ocorrido em ____ de ____ de ____, **NÃO FOI UTILIZADO O PLANO FUNERAL DA POLÍCIA CIVIL, ATUALMENTE FIRMADO COM A KAF RIO SERVIÇOS FUNERÁRIOS, BEM COMO ATESTO SOB PENA DE DEVOLUÇÃO DE QUAISQUER VALORES RECEBIDOS A TÍTULO DE AUXÍLIO FUNERAL, QUE SOU O ÚNICO RESPONSÁVEL POR TODOS OS GASTOS RELACIONADOS COM O REFERIDO SEPULTAMENTO.**

Rio de Janeiro, ____ de ____ de ____
