



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO

SÃO PAULO PREVIDÊNCIA

(Pensão por morte Civil / Militar)

**DECLARAÇÃO DE ACÚMULO DE CARGOS/BENEFÍCIOS PREVIDENCIÁRIOS**

Eu, _____, RG nº _____,

CPF nº _____, declaro para fins do disposto no Art. 24, §§ 1º e 2º, da Emenda Constitucional nº 103/2019 e Art. 37, incisos XVI e XVII, CF/1988, sob pena de responsabilidade prevista no artigo 299 do Código Penal, que:

1. () NÃO () SIM - Recebo Aposentadoria.

Caso positivo, informar:

Entidade de Previdência (Exemplo: SPPREV, IPREM, INSS): _____

Nome do Cargo(s)/emprego(s) público(s): _____

Data de início da aposentadoria: ____/____/____

Valor Bruto do benefício recebido: R\$ _____

(Informar valor bruto da última remuneração recebida, sem considerar valores de 13º salário)

2. () NÃO () SIM – Recebo Pensão por Morte.

Caso positivo, informar:

Entidade de Previdência (Exemplo: SPPREV, IPREM, INSS): _____

Nome do Cargo(s)/emprego(s) público(s): _____

Condição do dependente (ex: cônjuge, filho, Mãe/Pai) _____

Data de início da pensão: ____/____/____

Valor Bruto do benefício recebido: R\$ _____

(Informar valor bruto da última remuneração recebida, sem considerar valores de 13º salário)

3. () NÃO () SIM - O ex-servidor possuía outro vínculo (ativo ou inativo/aposentado) com a Administração Pública (Estadual, Federal ou Municipal).

Caso positivo, informar:

() Ativo () Inativo/Aposentado

Cargo(s)/emprego(s) público(s): _____

Órgão(s)/Entidade(s) Pública(s): _____

Declaro, ainda, estar CIENTE que, em caso de acúmulo, o benefício a ser concedido pela SPPREV observará as regras de cálculo dispostas no artigo 24 da Emenda Constitucional nº 103/19, especialmente o §2º, mantendo-se o valor integral do benefício mais vantajoso e a aplicação da redução de valor no(s) menos vantajoso(s), podendo ser realizada alteração pela SPPREV, mediante provocação do beneficiário ou notificação de outros regimes com relação à acúmulos de benefícios, estando autorizado qualquer ressarcimento de valores para acerto dos benefícios.

Estou ciente, por fim, que a declaração falsa ou diversa sobre o fato ou situação real ocorrida, além de obrigar à devolução de eventuais importâncias recebidas indevidamente, quando for o caso, sujeitar-me-á às penalidades previstas nos arts. 171 e 299 do Código Penal.

Por ser verdade, firmo a presente.

Local e data: _____, ____ de _____ de _____.

Assinatura do interessado(a)