



CAIXA BENEFICENTE DA POLÍCIA MILITAR DO ESTADO

Inscrição de filho(a) de companheiro(a)

DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS	
()	1. Inscrição do(a) companheiro(a) devidamente efetivada no quadro de beneficiários da CBPM
()	2. Cópia da certidão de nascimento do(a) dependente a ser inscrito
()	3. Cópia do RG e do CPF do(a) dependente, caso seja maior de 18 anos
()	4. Cópia do último demonstrativo de pagamento do policial contribuinte
()	5. Um documento da relação abaixo que comprove a dependência econômica: a) Declaração pública feita perante um tabelião b) Cópia do último imposto de renda, constando o nome do(a) menor como dependente c) Registro de associação de classe, em que conste o(a) menor como dependente do contribuinte d) Comprovante de pagamento de assistência médica em favor do(a) menor, em que conste o contribuinte como titular e) Comprovante de pagamento de escola particular f) Apólice de seguro na qual conste o(a) contribuinte como instituidor(a) do seguro e o(a) menor como seu(sua) beneficiário(a)

REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO DE FILHO(A) DE COMPANHEIRO(A)			
Art. 226 e 227 da Constituição brasileira – 3º parágrafo			
NOME DO CONTRIBUINTE			
RE	Posto/Grad./OPM	Tel. Res.	Tel. Cel.
End.			
Bairro	Cidade/UF	CEP	Estado civil
E-mail do(a) contribuinte		E-mail do(a) companheiro(a)	
NOME DO(A) COMPANHEIRO(A)			
RG	CPF	Tel. Res.	Tel. Cel.
NOME DO(A) FILHO(A) DO(A) COMPANHEIRO(A)			
RG	CPF	E-mail do(a) filho(a) do(a) companheiro(a)	

Nos termos do Art. 34 – inciso V da Lei 452/74, alterada pela Lei Complementar 1.013/07, declaro que vivo em União Estável com o(a) companheiro(a) _____ e requiro a inscrição do(a) seu(sua) filho(a) _____, como beneficiário(a) na CBPM.

_____, _____ de _____ de 20_____
Local e data **Assinatura do policial contribuinte**

TESTEMUNHAS

NOME DA TESTEMUNHA 1			
RG	End.		
Bairro	CEP	Cidade/UF	Telefone
NOME DA TESTEMUNHA 2			
RG	End.		
Bairro	CEP	Cidade/UF	Telefone

Assinatura da testemunha 1

Assinatura da testemunha 2

ATENÇÃO: as testemunhas **não** podem ser parentes do contribuinte ou do(a) beneficiário(a), nem ter os referidos sobrenomes ou ainda residir no mesmo endereço, tampouco testemunhar entre si.