



ANEXO I – REQUERIMENTO PARA EXTENSÃO DO BENEFÍCIO A PENSIONISTA

À COMPANHIA DOCAS DO RIO DE JANEIRO

Eu, _____, na qualidade de viúva (o) da(o) exempregado(a) _____, registro _____, venho requerer a essa Companhia a extensão do benefício Complementação de Aposentadoria em decorrência do seu falecimento em ____/____/____.

Para tanto juntei toda a documentação necessária constante do Instrumento Normativo CDRJ nº ____/____, conforme abaixo:

- ☐ Requerimento original devidamente preenchido e assinado;
- ☐ Original e cópia da cédula de identidade do falecido e do (a) cônjuge com foto atualizada;
- ☐ Original e cópia da cédula de CPF do falecido e do (a) cônjuge;
- ☐ CPF da pensionista;
- ☐ Certidão PIS/PASEP/FGTS;
- ☐ Original e cópia da Carta de Concessão do Benefício do INSS ao cônjuge (pensionista);
- ☐ Extrato atualizado do benefício recebido pelo pensionista junto ao INSS;
- ☐ Original e cópia da Certidão de Óbito do ex-empregado aposentado;
- ☐ Original e cópia da Certidão de Casamento ou União Estável registrada em Cartório;
- ☐ Original e cópia do comprovante de residência atualizado (3 meses);
- ☐ Dados da conta bancária do futuro pensionista (bancos que trabalham com a CDRJ: Banco do Brasil, Bradesco e Santander).

Nestes termos, peço deferimento do pedido.

Rio de Janeiro, _____ de _____ de _____.

Assinatura do (a) Requerente

Contato:

e-mail: _____

Telefones: Fixo: _____ Celular: _____

Endereço: _____



Data do PEDIDO DE EXTENSÃO DE BENEFÍCIO: ____/____/____.

Assinatura e Registro do Empregado responsável pelo RECEBIMENTO DO PEDIDO.

Obs.:SOMENTE RECEBER COM A DOCUMENTAÇÃO COMPLETA