



ASSOCIAÇÃO DA VILA MILITAR

Rua Santo Antônio, 100 - fone: (41) 3075-8200

“Edifício Presidente Coronel PM SÁ RIBAS”

CEP: 80230-120 – Curitiba - Paraná

e-mail: cadastro@avmpmpr.org.br - WhatsApp: (41) 99232-7197

Ao Sr. Almir Possiedi Junior

Presidente AVM

A abaixo assinada _____
portadora do RG: _____, CPF: _____, nascida em
____/____/____, na cidade de _____, Estado _____,
Residente á Rua: _____, nº _____,
Compl. _____, Bairro: _____, CEP: _____,
Cidade: _____, Estado do _____,
Telefone (____) _____, Celular: (____) _____ Whatsapp: (____) _____,
e-mail: _____,

Viúva do Ex- _____ da PMPR _____,
portador do RG nº _____, falecido em data de ____/____/____,
objetivando gozar dos benefícios (**Serviço Funeral e Direitos Recreativos**) assegurados pelo
artigo 50 parágrafo único do Estatuto da AVM, **REQUER** a sua inclusão no quadro social dessa
Entidade, na categoria de **ASSOCIADA DECORRENTE**, na conformidade com o
estabelecido pelo inciso IV, artigo 48, do mesmo dispositivo legal.

Outrossim, para melhor esclarecer o presente pedido, encaminho-vos, em anexo, os
seguintes documentos:

- Cópia do Atestado de Óbito;
- Cópia da Certidão de Casamento;
- Cópia do último Contra Cheque do Falecido;
- Cópia da pensão do Paraná Previdência;
- Cópia do último comprovante de residência;
- Cópia da Carteira de Identidade e CPF (da viúva);
- **Senha do PRConsig;**
- Certidão de nascimento de filhos menores de 18 anos.

_____, _____ de _____ de _____
(local) (data)

Assinatura Requerente