



MINISTÉRIO DA DEFESA  
EXÉRCITO BRASILEIRO  
COMANDO DA 11ª REGIÃO MILITAR  
(Cmdo Mil Bsb/1960)  
**REGIÃO TENENTE-CORONEL LUIZ CRULS**

Assunto Geral:	<b>APRESENTAÇÃO ANUAL PARA A PROVA DE VIDA</b> (Portaria nº 082-DGP, de 23 ABR 2014 / Portaria Normativa nº 51/MD, de 21 DEZ 21 / Portaria GM-MD nº 2.983, de 15 JUN 21)
Assunto particular:	<b>PROVA DE VIDA PRESENCIAL</b>
Público alvo:	<b>MILITAR VETERANO(A), PENSIONISTAS MILITAR, EX-COMBATENTE E DEMAIS PENSIONISTAS ESPECIAIS</b>

1. DOCUMENTOS NECESSÁRIOS		RECEBIDO	
		SIM	NÃO
a.	Documento de identidade contendo nº do CPF do titular.		
b.	Comprovante/Recibo com a conferência e a atualização da PHPM.		
c.	É a oportunidade de o(a) solicitante atualizar os dados cadastrais (nome, endereço, telefone, e-mail), a fim de facilitar o contato do Exército com o(a) usuário(a) e/ou seus responsáveis.		
d.	A apresentação é pessoal e intransferível e não se admitindo Representante Legal e <b>garante a continuidade do benefício.</b>		

## 2. OUTROS DADOS PARA CONHECIMENTO (ESCLARECIMENTOS GERAIS)

### I) A ATUALIZAÇÃO CADASTRAL PARA MILITARES VETERANOS E PENSIONISTAS MILITARES

É o **comparecimento obrigatório** do militar veterano, pensionista militar, Ex-Combatente e seus pensionistas no Atendimento do Órgão Pagador CMDO 11ª RM/SSVP11ª RM para regularizar sua prova de vida anual.

A apresentação é pessoal e intransferível e não se admitindo Representante Legal e garante a continuidade do benefício.

Este procedimento também é a oportunidade de o(a) solicitante atualizar os dados cadastrais (nome, endereço, telefone, e-mail), a fim de facilitar o contato do Exército com o(a) usuário(a) e/ou seus responsáveis.

### II) DA ATUALIZAÇÃO CADASTRAL DOS APOSENTADOS E PENSIONISTAS CIVIS

A atualização cadastral dos aposentados e pensionistas civis será realizada em qualquer agência do Banco do Brasil, da Caixa Econômica Federal.

Se o aposentado ou pensionista for correntista de um dos bancos de que trata o caput deste Artigo, poderá realizar sua atualização cadastral em qualquer agência do banco do qual é correntista.

Em não sendo correntista do Banco do Brasil, da Caixa Econômica Federal poderá optar por qualquer agência destes bancos para realizar sua atualização cadastral.

A Secretaria de Gestão Pública (SEGEP) do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG) fará a comunicação mediante correspondência individual endereçada a todos os aposentados e pensionistas civis da obrigatoriedade da atualização cadastral.

3. CONFORMIDADE / ATENDENTE		RECEBIDO	
		SIM	NÃO
a.	Documento de identidade contendo nº do CPF do titular.		
b.	Comprovante/Recibo com a conferência e a atualização da PHPM, do endereço, dos telefones e E-mail, junto ao Atendente.		
c.	É a oportunidade de o(a) solicitante atualizar os dados cadastrais (nome, endereço, telefone, e-mail), a fim de facilitar o contato do Exército com o(a) usuário(a) e/ou seus responsáveis.		
d.	A apresentação é pessoal e intransferível e não se admitindo Representante Legal e <b>garante a continuidade do benefício.</b>		

**ANEXO "G"**

**FICHA DE APRESENTAÇÃO PARA PROVA DE VIDA  
(PREENCHER TODOS OS CAMPOS COM LETRA DE FORMA)**

OM Órgão recadastrador – Cmdo 11ª RM – SSV/11	Data:
---	-------

**1. Dados do Recadastrador:**

Nome:		
Posto/Graduação:	Identidade:	Órgão emissor:

**2. Dados do Apresentado:**

Militar Inativo	Pensionista Militar	Ex-combatente e pensionista	Anistiado Político e dependentes	Pensionista especial
-----------------	---------------------	-----------------------------	----------------------------------	----------------------

Nome:		CPF:
Posto/Graduação:	Idt:	Órgão emissor:
Tel: ( )	Cel: ( )	Data Nascimento:
Endereço:		Bairro:
Município:	UF:	CEP:
Tel: ( )		
Nome da mãe:		

**3. Dados do representante legal (se for o caso):**

Procurador	Tutor	Curador
------------	-------	---------

Nome do representante Legal:			
CPF:	Idt:	Órgão emissor:	
Tel: ( )	Cel: ( )	Data Nascimento:	
Endereço:			Bairro:
Município:	UF:	CEP:	Cidade:
Nome da mãe:			
Dados da Procuração/Tutela/Curatela		Emissão:	Expira em:
Número:	Ato:	Livro:	Folha:

**4. Declaração de Beneficiário:**

Houve nova apresentação de declaração de beneficiário (anexo):	NÃO	SIM
--	-----	-----

**5. Fecho:**

Data desta Apresentação:	Mês e ano da próxima apresentação:
Declaro, sob as penas da lei, que verifiquei a documentação apresentada	Declaro, sob as penas da lei, que os dados informados correspondem a expressão da verdade
<b>RESPONSÁVEL PELA CONFERÊNCIA</b>	<b>APRESENTADO OU REPRESENTANTE LEGAL</b>

(destacar e entregar ao apresentado)

OM:	Tel: ( )
Nome do Apresentado:	Identidade:
Data da Apresentação:	Mês e ano da próxima apres:
Nome do representante P/ conferência:	Identidade:
(assinatura do responsável pela conferência)	

