

ANEXO A

(MODELO DE REQUERIMENTO DE CONVERSÃO DE “LE” EM PECÚNIA)

Requerimento

EB: 00000.000000/0000-00 (NUP/NUD)

Do Nome completo

Ao Sr Diretor de Civis, Inativos, Pensionistas e Assistência Social.

Objeto: conversão de Licença Especial não usufruída em pecúnia

1. Eu, nome completo, posto ou graduação/profissão, vinculado à SSIP/OPIP (se for o caso), filiação, nacionalidade, estado civil, portador da carteira de identidade (número de registro), expedida pelo órgão expedidor e do CPF, residente à (endereço completo, com CEP), com endereço eletrônico (e-mail), requeiro a indenização referente a _____ meses (quantidade de meses) de Licença Especial não usufruídos por mim/ pelo falecido (no caso de sucessores informar o nome do militar falecido).

2. Tal solicitação encontra amparo na Portaria Normativa nº 31/GM-MD, de 24 de maio de 2018.

3. Declaro que tenho (idade) anos e sou (ou não sou) portador de doença prevista no inciso I, ou deficiência do inciso II do artigo 17 da Portaria nº 31/GM-MD. Portanto, enquadro-me (ou não) na prioridade de tramitação do processo.

4. Declaro que conheço e preencho os requisitos para perceber esta indenização e estou ciente de que o efetivo pagamento da indenização está condicionado à disponibilidade orçamentária e depende de minha concordância formal com o valor líquido a ser percebido, que me será apresentado após a realização dos cálculos pela Diretoria de Civis, Inativos, Pensionistas e Assistência Social.

5. Estou ciente que, **em nenhuma hipótese**, admitir-se-á a cumulação do pagamento decorrente do presente requerimento com o pagamento cumulativo, decorrente do cumprimento de decisão judicial embasada no mesmo fundamento.

6. Para instruir a análise do presente requerimento, anexo os seguintes documentos:

É a primeira vez que requer.

Nestes termos, pede deferimento.

Local e data.

(assinatura igual à da identidade)