



Instituto Municipal de Seguridade Social do Servidor de Blumenau

(Anexo II)

TERMO DE RESPONSABILIDADE

.....na
qualidade de Representante legal do(a) segurado (a) ou
pensionista.....,
conforme instrumento legal incluso, pelo presente Termo de Responsabilidade
comprometo-me a comunicar o ISSBLU sobre o óbito do segurado/pensionista,
no prazo de 30 (trinta) dias contados do fato, mediante a apresentação da
respectiva certidão. Estou ciente que o descumprimento do compromisso ora
assumido, além de obrigar a devolução de importâncias recebidas
indevidamente, quando for o caso, sujeitar-me-á à responsabilização penal.

Local, data

Assinatura do Representante Legal.