**CHECK LIST PARA O PROCESSAMENTO E O PAGAMENTO DE AUXÍLIO-FUNERAL PARA O REQUERENTE PESSOA QUE CUSTEOU O FUNERAL DO PENSIONISTA EX-COMBATENTE.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nr** | **DOCUMENTOS** |
|  | **Capa do Processo.** |  |
|  | **Capeador.** |  |
|  | **Requerimento do Interessado.** |  |
|  | **Averbação do Requerimento.** |  |
|  | **Informação do Requerimento.** |  |
|  | **Cópia da Certidão de Óbito.** |  |
|  | **Cópia do documento de identificação com CPF do requerente e do pensionista ex-combatente falecido.** |  |
|  | **Espelho do contracheque do pensionista ex-combatente falecido no mês e ano do fato gerador.** |  |
|  | **Extrato da consulta sobre domicílio bancário do credor no SIAFI (CONDOMCRED), comprovando a conta corrente do requerente.** |  |
|  | **Nota Fiscal original da despesa funerária, constando o nome da pessoa falecida e a identificação do requerente com CPF.** |  |
|  | **Folha de cálculo para ser informado à DAP, quando se tratar de valores acima de 4 (quatro) soldos de Cap.** |  |
|  | **Solicitação de Pagamento.** |  |
|  | **Declaração Negativa de Ação Judicial.** |  |

**Observação**: O processo deve ser montado nesta ordem.

**Endereço eletrônico:**

[http://www.dap.eb.mil.br/index.php/component/content/article/60-assistencia-social/90-auxilio-funeral](http://www.dcipas.eb.mil.br/index.php/component/content/article/60-assistencia-social/90-auxilio-funeral)