



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE  
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES PÚBLICOS  
DO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE – PREVIMPA**

**Anexo VIII**

**TERMO DE RESPONSABILIDADE**

..... na  
qualidade de Curador(a) do(a) segurado  
(a)....., conforme  
instrumento legal apresentado, pelo presente Termo de Responsabilidade comprometo-me a comunicar ao  
PREVIMPA o óbito do(a) segurado(a), no prazo de 30 (trinta) dias contados do fato, mediante a apresentação  
da respectiva Certidão.

Comprometo-me, ainda, a comunicar ao PREVIMPA, no mesmo prazo, qualquer outro evento que possa  
alterar ou anular o instrumento legal apresentado nesta data.

Estou ciente de 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:

\_\_\_\_\_  
Curador(a)