

AO IPREV-CA

REQUERIMENTO

Eu _____

Endereço _____

Bairro _____ Cidade _____

RG.: _____ Órg. Emissor: _____ Expedição: ____/____/____

CPF _____ Cel.: _____ Tel. Res.: _____

Cargo: _____ Matrícula: _____ Lotação: _____

Venho respeitosamente requerer de Vossa Senhoria o disposto no item assinalado abaixo:

- () Alteração de contra corrente: Banco _____ Ag. _____ C/C _____
(Anexar cópia do cartão ou contrato bancário exceto conta poupança e conta conjunta)
- () Abono de Permanência – Simulação
- () Auxílio Maternidade a partir de ____/____/____ (anexar atestado médico original de 120 (cento e vinte) dias e certidão de nascimento do recém nascido)
- () Cancelamento de seguro Minas Brasil
- () Cancelamento do Sindicato Sindilagos
- () Incorporação de Gratificação de Tempo Integral
- () Readaptação de Função (anexar laudo médico original e cópia de todos os exames)
- () Redução de carga horária (anexar laudo médico original e cópia de todos os exames)
- () Cópia do processo Nº _____ Benefício Administrativo
- () Simulação de Calculo de Aposentadoria (média aritmética)
- () Autorização de entrega do contra cheque para: _____
- () Autorização do envio de contra cheque para o email: _____
- () Certidão de Tempo de contribuição Previdenciária no período de ____/____/____ a ____/____/____ onde será enviada para _____
- () Outros _____

Nestes Termos
Pede Deferimento

Casimiro de Abreu, ____ de _____ de _____

OBS.: Para CTC é indispensável apresentação da Carteira de Identidade (RG).

Assinatura