

**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