|  |  |
| --- | --- |
| **Diretoria de Benefícios Servidores Público Municipal - DBS** | Matrícula |
|  | Registro |

|  |
| --- |
| Nome do Servidor       |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CPF      |  | RG      |  | Órgão Emissor      |  | UF   |  | Data da Emissão      |

|  |
| --- |
| Endereço (Rua / Av / Nº)      |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Complemento      |  | Bairro      |  | CEP      |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Cidade      |  | Estado   |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Telefone (DDD / Número)      |  | Celular (DDD / Número)   |  | E-mail      |

|  |  |
| --- | --- |
| Nome do Pai      | Nome da Mãe       |

 Requer:

|  |
| --- |
| **BENEFÍCIO REQUERIDO** |
| **TIPO DE APOSENTADORIA:** |
|  |
| **REGRA DE APOSENTAÇÃO (LIVRE OPÇÃO DO REQUERENTE)** |
| **OPÇÃO** |
|  |
| **FUNDAMENTO LEGAL** |
| **FUNDAMENTO LEGAL** |
|  |
| **DADOS FUNCIONAIS DO SERVIDOR** |
| **CNPJ (CGC)** | **ORGÃO DE LOTAÇÃO** |
| **CARGO/FUNÇÃO** |
| **MATRÌCULA** | **DATA DE INGRESSO** | **OUTRAS INFORMAÇÕES** |

Nestes termos,

P. Deferimento

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Local      |  | Data      |  | Assinatura  |