



16. REQUERIMENTO

“Diversos”



Ao Presidente do Instituto de Gestão Previdenciária do Estado do Tocantins – IGEPREV-TOCANTINS,

1. DADOS DO SEGURADO/EX-SEGURADO

2. Nome: _____
3. CPF: _____
4. Matrícula/Benefício nº: _____
5. Cargo: _____

6. DADOS DO REQUERENTE

7. Requerente: _____
8. CPF: _____ RG: _____
9. Endereço: _____
10. Cidade: _____ UF: _____ CEP: _____
11. Telefone: _____ Celular: _____
12. E-mail: _____

Na qualidade de: () Ativo () Inativo () Pensionista () Ex-segurado () Outros

13. REQUER:

() Alteração de dados cadastrais e/ou funcionais	() Juntada de Documentos ao processo nº _____
() Atualização das Contribuições Previdenciárias para Cálculo da Média Aritmética Simples	() Paralisação/Sobrestamento de processo nº _____
() Certidão de Regularidade Previdenciária	() Pedido de Cópia de Processo ou documento, nº do processo/documento _____
() Certidão Negativa/Positiva de Averbação de Tempo de Contribuição	() Certidão para abertura de conta bancária no banco do Brasil
() Certidão Negativa/Positiva de Vinculação Previdenciária	() Regularização Previdenciária
() Contribuição Facultativa	() Relatório de Dependentes Inscritos
() Desentranhamento de documento	() Inclusão de Pensão Alimentícia
() Inclusão de Dependente para Imposto de Renda	() Outros _____
() Inclusão de Dependente Previdenciário	_____

Observação: _____

14. Se houver REPRESENTANTE LEGAL, informar:

Nome: _____
CPF: _____ RG: _____ Telefone: _____
Endereço: _____
Email: _____

Nestes termos, pede deferimento.

Cidade/Data: _____, ____/____/____.

Assinatura do Requerente

Observação:

O requerimento deve ser assinado pelo requerente conforme assinatura constante no documento de identificação