



2. REQUERIMENTO

“Aposentadoria por Invalidez, Reforma por Invalidez ou Aposentadoria Compulsória”



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

01. DADOS DO(A) SEGURADO(A)

Nome: _____
CPF: _____ RG: _____
Endereço: _____
Cidade: _____ UF: _____ CEP: _____ Telefone: () _____
E-mail: _____
Matrícula: _____ Cargo: _____
Órgão: _____
Lotação: _____
PIS/PASEP: _____

02. PARA APOSENTADORIA POR INVALIDEZ, REFORMA POR INVALIDEZ OU APOSENTADORIA COMPULSÓRIA, SE HOVER PROCURADOR OU CURADOR, INFORMAR:

() Procurador(a) () Curador(a)
Nome: _____
CPF: _____ RG: _____ Telefone: () _____
Endereço: _____

03. TIPO DE BENEFÍCIO:

- () Aposentadoria por Invalidez
() Aposentadoria Compulsória
() Reforma por Invalidez

04. DECLARO SOB AS PENAS DA LEI QUE NÃO SOU:

- () Aposentado no serviço público federal, estadual ou municipal e/ou no INSS.
() Da reserva remunerada nem reformado nas Forças Armadas ou Polícia Militar dos Estados.

05. DECLARO QUE SOU:

- () Aposentado no _____
() da Reserva Remunerada ou Reformado junto _____
() Pensionista do Regime _____
() Ocupante de cargo acumulável ativo de _____

06. DE QUE FORMA DESEJO SER COMUNICADO DA DECISÃO?

- () Correio eletrônico: _____
() Whatsapp: () _____ Telefone: () _____.

07. () Informo que, até a presente data, é descontado de minha remuneração parcela correspondente à Pensão Alimentícia, assim, autorizo o IGEPREV/TO a proceder o desconto nos meus proventos, quando da inclusão do meu benefício em folha de pagamento, conforme documentação exigida no *checklist*.

08. () Informo ainda que, até a presente data, é descontado da minha remuneração parcela correspondente à empréstimo(s) consignado(s) junto ao(s) banco(s) _____, assim, autorizo o IGEPREV/TO a proceder o desconto nos meus proventos, quando da inclusão do meu benefício em folha de pagamento, conforme valores informados pelo(s) banco(s).

Nestes termos, pede deferimento.

Cidade e data: _____, ____/____/____.

Assinatura do requerente ou do servidor do setor de Recursos Humanos do órgão e carimbo