



REQUERIMENTO LICENÇA NÃO REMUNERADA



Ao(À)

Senhor(a) Presidente

Instituto de Previdência do Estado de Roraima – IPER

DADOS DO REQUERENTE	
Nome do Requerente:	
Nome do Servidor:	
Órgão de Lotação:	Cargo:
Identidade (nº e órgão emissor)	CPF:
Nome do Pai:	
Nome da mãe:	
Endereço: Av.	
Cidade:	UF:
CEP:	Fone (s): <small>(preferencialmente com WhatsApp)</small>
E-mail:	

Na condição de Segurado ou Dependente ,vem requerer a Vossa

- Senhoria: LEVANTAMENTO DE DÍVIDA PREVIDENCIÁRIA
 PARCELAMENTO DE DÍVIDA

OUTROS: SOLICITO LEVANTAMENTO E PARCELAMENTO DE TODO O PERÍODO DA DÍVIDA PREVIDENCIÁRIA.

ESPECIFICAÇÃO (Ex. Período da licença):

Para isto, segue documentação em anexo:

- Documento de identificação com foto
 Comprovante de residência
 CPF
 Publicação da licença em Diário Oficial
 Ficha funcional
 Ficha financeira
 Variações da remuneração durante período da licença.

_____/_____/_____ Data

Assinatura do Requerente

