



# REQUERIMENTO LICENÇA NÃO REMUNERADA



**Ao(À) Senhor(a) Presidente do**  
Instituto de Previdência do Estado de Roraima – IPER

DADOS DO REQUERENTE	
Nome do Requerente <sup>1</sup> :	
Nome do Servidor:	
Cargo:	Matrícula:
Órgão de Lotação:	
Carteira de Identidade (nº e órgão emissor):	
CPF:	
Nome do Pai:	
Nome da Mãe:	
Endereço:	CEP:
Cidade:	UF:
Telefone (s): (preferencialmente com WhatsApp)	
E-mail:	

Vem requerer à Vossa Senhoria, na condição de segurado ( ) ou dependente ( ),  
LEVANTAMENTO DE DÍVIDA PREVIDENCIÁRIA.

ESPECIFICAÇÃO (Ex. Período da licença):

---

---

---

---

---

Para isto, segue documentação em anexo:

- Documento de identificação com foto;
- CPF;
- Comprovante de residência atualizado;
- Publicação da licença em Diário Oficial.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Cidade UF Assinatura do Requerente

<sup>1</sup> O nome do requerente pode ser do próprio segurado/dependente ou do seu representante legal.