

REQUERIMENTO DE APOSENTADORIA

DADOS PESSOAIS / FUNCIONAIS DO SERVIDOR

NOME COMPLETO:

CPF:

RG/ÓRGÃO DE EXPEDIÇÃO/UF:

NATURALIDADE/UF:

NACIONALIDADE:

TELEFONE (COM WHATSAPP):

E-MAIL (ATIVO):

ENDEREÇO:

Nº:

CEP:

BAIRRO:

CIDADE/UF:

DADOS BANCÁRIOS (BANCO DO BRASIL)

Nº DA AGÊNCIA:

Nº DA CONTA CORRENTE:

Atenção: anexar ao requerimento comprovante bancário do titular da conta. Dê preferência por comprovante que contenha apenas o nome do titular e número da agência e conta.

CARGO:

MATRÍCULA:

ÓRGÃO DE LOTAÇÃO:

REQUERER CONCESSÃO DE APOSENTADORIA CONFORME OPÇÃO ABAIXO:

- ☐ APOSENTADORIA VOLUNTÁRIA POR TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO
- ☐ APOSENTADORIA VOLUNTÁRIA POR IDADE
- ☐ APOSENTADORIA VOLUNTÁRIA ESPECIAL DE PROFESSOR (A)
- ☐ APOSENTADORIA VOLUNTÁRIA ESPECIAL DE POLÍCIA CIVIL
- ☐ APOSENTADORIA VOLUNTÁRIA DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Atenção: a fundamentação legal do benefício solicitado está descrita no termo de opção de regra de aposentadoria.

Declaro, sob as penas de Lei, que as informações acima correspondem ao inteiro teor da verdade.

LOCAL (CIDADE E UF):

DATA:

ASSINATURA ELETRÔNICA PELO GOV.BR, TOKEN ou MANUAL

ASSINATURA DO SERVIDOR OU REPRESENTANTE LEGAL

Instituto de Previdência do Estado de Roraima – IPER

CNPJ: 03.491.063/0001-86

WhatsApp: (95) 2121-3977 (Divisão de Atendimento)

E-mail: atendimento@iper.rr.gov.br (Benefícios) / presidencia@iper.rr.gov.br (Presidência)

Rua João Evangelista Pereira de Melo, 228, Aparecida, CEP: 69.306-353, Boa Vista/RR