REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DE MATO GROSSO DO SUL Av. Mato Grosso, 5.778, CEP 79031-001 – Parque dos Poderes - Campo Grande CNPJ 10.306.292/0001-49 Entre em contato: www.ageprev.ms.gov.br	AGEPREV MS Agência de Previdência Social de Mato Grosso do Sul

REQUERIMENTO DE APOSENTADORIA POR INCAPACIDADE PERMANENTE AO TRABALHO – V. 1.6

ÓRGÃO/ENTIDADE DE LOTAÇÃO DO SEGURADO

IDENTIFICAÇÃO DO SEGURADO			
NOME DO SEGURADO			PRONTUÁRIO/MATRÍCULA
NOME SOCIAL			
NIT/PIS/PASEP	SEXO [ ] FEMININO [ ] MASCULINO	DATA DE NASCIMENTO / /	CPF
NOME DA MÃE			RG (Nº E EMISSOR)
ENDEREÇO RESIDENCIAL			
BAIRRO	CEP	CIDADE	
EMAIL		TELEFONE	
CARGO			NÍVEL/CLASSE
FUNÇÃO		QUADRO	
UNIDADE DE EXERCÍCIO	MUNICÍPIO DE EXERCÍCIO		

REQUERIMENTO

O segurado acima qualificado, tendo em vista o parecer constante do laudo da perícia médica previdenciária, em anexo, que reconhece sua incapacidade definitiva para o trabalho, requer as providências para concessão de sua aposentadoria por invalidez, com fundamento no inciso I do § 1º do art. 40 da Constituição Federal, tendo em vista as disposições do art. 35 da Lei nº 3.150, de 22 de dezembro de 2005.

SEGURADO	UNIDADE DE RECURSOS HUMANOS DO ÓRGÃO/ENTIDADE
EM,_____/_____/_____ ASSINATURA	EM,_____/_____/_____ ASSINATURA E CARIMBO

DOCUMENTOS (assinale ☑ aqueles que estão sendo recebidos)

ORIGINAL: [ ] Boletim de Inspeção Médica e laudo da perícia médica previdenciária; [ ] declaração de não acumulação de cargo, função ou provento de aposentadoria no âmbito da Administração Pública;
CÓPIA: [ ] Exames Complementares [ ] do RG; [ ] do CPF; [ ] certidão de nascimento; [ ] Certidão de casamento ou comprovante de união estável; [ ] comprovante de residência; [ ] último holerite.

ATENÇÃO: Só serão aceitas cópias autenticadas em cartório ou por veracidade atestadas por servidor público ou do órgão/entidade de lotação, identificado por carimbo contendo a expressão 'confere com o original' e nome completo, cargo e matrícula do agente que atestar.