**REQUERIMENTO DE APOSTILAMENTO DE NOME – v. 2.1**

**REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DE MATO GROSSO DO SUL - MSPREV**

Av. Mato Grosso, 5.778, CEP 79031-001 – Parque dos Poderes – Campo Grande/MS CNPJ 10.306.292/0001-49

Entre em contato: [www.ageprev.ms.gov.br](http://www.ageprev.ms.gov.br/)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(­­­­­­Nome completo)

**Matrícula** n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrito(a) no **CPF** n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ocupante do cargo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, lotado(a) no(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, vem mui respeitosamente requerer o Apostilamento de Nome nos sistemas eletrônicos, de forma que:

Onde consta: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Passe a constar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nestes termos, pede deferimento.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 CIDADE UF DATA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ASSINATURA

|  |
| --- |
| **DOCUMENTOS** (assinale  aqueles que estão sendo recebidos) |
| [ ] Documentos Oficiais pessoais alterados [ ] Publicação do ato de aposentadoria no Diário Oficial |