 **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](http://www.ageprev.ms.gov.br/)

**REQUERIMENTO DE APOSENTADORIA POR INCAPACIDADE PERMANENTE – v. 2.2**

Venho mui respeitosamente requerer a Aposentadoria por Incapacidade Permanente do (a) servidor (a)

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,**

­­­­­­(­­­­­­Nome completo do servidor)

**Matrícula** n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrito(a) no **CPF** n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ocupante do cargo de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, lotado(a) no(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, por ter sido considerado incapaz permanentemente pela Perícia Médica Previdenciária.

|  |
| --- |
| **DADOS ATUALIZADOS PARA CONTATO** |
| **CEP** |  | **Nº Logradouro** |  |
| **Logradouro** |  |
| **Cidade** |  | **UF** |  |
| **e-Mail** |  |
| **Nº Telefone Celular com DDD** |  | **Outro Telefone com DDD** |  |

Nestes termos, pede deferimento.

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

 CIDADE UF DATA

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

ASSINATURA TITULAR DO RH

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

MATRÍCULA DO TITULAR