



REQUERIMENTO

Nome Completo do Requerente:

Matrícula: CPF: RG: 2ª Via: UF:

Telefone Celular (1): Zap Telefone Celular (2): Zap Telefone Residencial:

E-mail:

Endereço Completo (Rua, Número, Complemento):

CEP: Bairro: Cidade: UF:

Nome do Filiado: Matrícula:

Veem Solicitar Por Intermédio do Sindifisco/PB:

- | | |
|-------------------------|--|
| Abono Permanência | Certidão Valor Atualizado (PRE. ou PEC.) |
| Averbação Tempo Serviço | Cópia Processo Administrativo |
| Aposentadoria | Isenção Imposto Renda (IRRF) |
| Desfiliação Sindical | Pagamento Precatório 132 / 200 Pontos |
| Filiação Sindical | Progressão Funcional Horizontal |
| Pagamento Pecúlio | Progressão Funcional Vertical |

Documentos Necessários Listados Abaixo:

Nestes termos,
Pede deferimento.

Cidade/UF:

Data & Hora:

Assinatura do Requerente