



**Instituto de Previdência Social dos Servidores  
Municipais de Itupeva**

**Ilmo(a). Sr(a). Diretor(a) Presidente do  
Instituto de Previdência Própria do Município de Itupeva**

### REQUERIMENTO APOSENTADORIA

Informações do(a) Segurado(a)			
Nome:			
Data de Nascimento:		RG:	
Nome da Mãe			
Estado Civil:			
Carteira de Trabalho nº		Série:	
PIS/PASEP:		CPF	
Cargo atual:			

**O(a) servidor(a) acima qualificado vem, respeitosamente, REQUERER a concessão do benefício previdenciário a seguir indicado, nos termos da legislação em vigor.**

Informações do Benefício	
<input type="checkbox"/> Aposentadoria por Invalidez Permanente	
<input type="checkbox"/> Aposentadoria Voluntária por Tempo de Contribuição	
<input type="checkbox"/> Aposentadoria Voluntária por Idade	
<input type="checkbox"/> Requerimento Inicial	<input type="checkbox"/> Reabertura de Processo

Documentos Anexados (cópias autenticadas ou com os originais)
<input type="checkbox"/> Certidão de Tempo de Contribuição emitida pelo INSS
<input type="checkbox"/> Certidão de Tempo de Contribuição emitida por órgão federal, estadual ou municipal
<input type="checkbox"/> Certidão do Órgão dos Recursos Humanos (conforme art. 3º, VII da IN 02/2005)
<input type="checkbox"/> Certidão da Secretaria da Educação (para docente)
<input type="checkbox"/> Cópia do ato de nomeação para o cargo
<input type="checkbox"/> Cópia do cartão do PIS/PASEP
<input type="checkbox"/> Comprovante de Identidade (RG, CTPS, Certidão de Nascimento ou Casamento)
<input type="checkbox"/> Comprovante de Inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF, do Ministério da Fazenda)
<input type="checkbox"/> Comprovante de Residência (conta de água, luz ou telefone)
<input type="checkbox"/> Outros: (especificar)

**Nestes Termos,  
Pede Deferimento.**

<b>Data do Requerimento</b> (DD/MM/AAAA)	<b>Assinatura</b>
---	-------------------

Para uso exclusivo do RPPS

Protocolo n.º		<b>Carimbo e Rubrica</b>
Data (DD/MM/AAAA):		
Processo n.º		
Observações:		