



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO

IPASG – INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA E
ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES
MUNICIPAIS DE SÃO GONÇALO



REQUERIMENTO DE APOSENTADORIA

IPASG – PROTOCOLO

Processo nº _____

Data da autuação: ___ / ___ / ___

Fls: _____

Rubrica: _____

Ilmo. Sr. Presidente:

Pelo presente, eu _____,
portador(a) do RG nº _____ e do CPF nº _____,
exercendo o cargo de _____
sob a matrícula nº _____, venho respeitosamente requerer de V.S.^a:

_____.

Telefones de contato: _____.

E-mail: _____.

São Gonçalo, ____ de _____ de 20 ____

Assinatura do Requerente