

REQUERIMENTO DE APOSENTADORIA POR INVALIDEZ
(Artigo 30º da Lei Municipal nº 903, de 3 de junho de 2015)

<u>DADOS DO REQUERENTE</u>	
NOME:	
DATA DE NASCIMENTO:	
CPF:	RG:
ENDEREÇO (completo):	
CEP:	E-MAIL:
TELEFONES:	
ESTADO CIVIL:	
LOTAÇÃO:	
CARGO:	
MATRÍCULA:	

Obs.:

- 1- Os servidores oriundos de Nova Iguaçu devem anexar, também, a Certidão de Tempo de Contribuição (original), do referido município.
- 2- Certidão de Tempo de Contribuição, emitida pelo INSS, do período de Abril/2006 a Abril/2007, conforme Lei Federal nº 13.846, de 18 de junho de 2019 (somente para servidores efetivos que já estavam no município neste período).

Declaro, para os devidos fins, que a deflagração desse processo se dá com a juntada de todos os documentos acima arrolados, uma vez que indispensáveis a análise do implemento das condições legais para a concessão do benefício de aposentadoria por invalidez.

Mesquita, ____/____/____

Assinatura: _____