

# AUXÍLIOS E AMPAROS PM ATIVO/ INATIVO/ PENSIONISTA



Ao Departamento de Assistência e Benefícios de AFAM:  
Solicito providências para a concessão do benefício abaixo especificado:

PARA USO  
DA AFAM

- |                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| ( ) AUXÍLIO NATALIDADE              | ( ) AUXÍLIO P/EDUCAÇÃO AO EXCEPCIONAL  |
| ( ) AUXÍLIO ADOÇÃO                  | ( ) RENOVAÇÃO DO AMPARO AO EXCEPCIONAL |
| ( ) AUXÍLIO GUARDA DEFINITIVA       | ( ) AMPARO À SAÚDE                     |
| ( ) AUXÍLIO FUNERAL (DE DEPENDENTE) | ( ) AMPARO CALAMIDADE                  |
| ( ) AUXÍLIO ACIDENTE PESSOAL - IFT  |  |

Anexos: \_\_\_\_\_

DEPENDENTE(S): Apenas o(s) dependente(s) motivo(s) do benefício:

NOME	ESTADO CIVIL	PARENTESCO	DATA DE NASC.

## Associado

Posto/Grad. \_\_\_\_\_ RE: \_\_\_\_\_ Pens. Matr. n° \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_ DATA NASC. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ CPF \_\_\_\_\_ UNIDADE \_\_\_\_\_

## Endereço

Logradouro:			
Nº:	Complemento:	Bairro:	UF:
Município:		CEP:	

## Contato

Permite correspondência?  Sim  Não

Email 1:	Telefone 1: ( )
Email 2:	Telefone 2: ( )

Banco e conta como é apresentado no holerite (demonstrativo de pagamento):

Banco do Brasil S.A.	Conta salário? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		
Agência:	Dígito:	Conta Corrente:	Dígito:

Conta corrente da portabilidade (apenas se a conta acima for salário):

Banco:			
Agência:	Dígito:	Conta Corrente:	Dígito:

Declaro que as informações acima prestadas são legítimas.

\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Assinatura

