

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

