

**PROTOCOLO IPREM Nº _____/20____**

DATA: _____/_____/20____

VISTO

Ilustríssimo Senhor Diretor-Superintendente do Instituto de Previdência Municipal de Mogi das Cruzes – IPREM

Eu, _____, portador(a)
do CPF nº _____, residente no
endereço _____, nº _____,
bairro _____, cidade _____,
estado _____, CEP _____, venho perante Vossa
Senhoria expor e requerer:

Contato | Tel: _____/Email: _____

Nestes Termos,
Pede Deferimento.

Mogi das Cruzes, _____ de _____ de 20 _____

Assinatura