



PROTOCOLO IPREM Nº \_\_\_\_\_/20\_\_\_\_

DATA: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/20\_\_\_\_

VISTO

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

Eu, \_\_\_\_\_, RGF \_\_\_\_\_, **aposentado/pensionista** desta municipalidade da  PPMC,  CMMC,  SEMAE, abaixo assinado(a), vem perante Vossa Senhoria expor e requerer:

Que seja(m) cadastrado(s) o(s) dado(s) abaixo em meu registro junto ao IPREM de Mogi das Cruzes:

Tel: ( ) \_\_\_\_\_ / ( ) \_\_\_\_\_ /

Email: \_\_\_\_\_

OBS:

Nestes Termos,  
Pede Deferimento.

Mogi das Cruzes, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura