

Complementação de Aposentadoria

Ilmo. Sr.

Diretor do Departamento de Despesa de Pessoal do Estado – DDPE

O a seguir qualificado,

Nome completo		Sexo		Estado Civil	
Endereço			Nº	Apto	DDD/Telefone
Bairro		Município		UF	CEP
Nº da Matrícula (RI)	RG		UF	CPF	
Nome do Cônjuge					
Banco		Agência		Tipo/Nº Conta Corrente	

Vem requerer o pagamento relativo à **COMPLEMENTAÇÃO DE APOSENTADORIA**, tendo em vista que se enquadra nas condições estabelecidas nas Leis nºs 1.386/51 e 4.819/58, observando-se a Lei 10.430/71.

Anexo ao presente, segue documentação pertinente.

Nestes termos,

Pede deferimento,

_____/_____/_____
Data

Assinatura do Requerente