



**REQUERIMENTO PARA DECLARAÇÃO DE**  
**APOSENTADORIA/INSS**

Nome: \_\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_\_\_\_

Nome do Pai: \_\_\_\_\_

Nome da Mãe: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Nº Identidade: \_\_\_\_\_ Órgão Exp.: \_\_\_\_\_ Data da  
Expedição \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

CPF.: \_\_\_\_\_

PIS/PASEP.: \_\_\_\_\_

Ouro Preto, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO(A) SERVIDOR(A)