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

Eu,_____, portador(a) do RG nº_____, e 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