



REQUERIMENTO DE ISENÇÃO DE IMPOSTO DE RENDA

APOSENTADO

PENSIONISTA

EU, _____

MATRÍCULA SIAPE: _____ CPF: _____ SOLICITO O BENEFÍCIO DE ISENÇÃO DE IMPOSTO DE RENDA TENDO EM VISTA O LAUDO MÉDICO EM ANEXO.

Para casos de Neoplasia:

Possui Biópsia/Laudo Histopatológico?

NÃO

SIM - Anexar ao Processo ou levar no dia da perícia, é fundamental.

Para Aposentados:

Aposentadoria foi integral.

Aposentadoria foi proporcional.

Há sinais ativos da doença no momento?

NÃO

SIM

* Anexar dados funcionais do SIRHU ou SIAPE.

OBSERVAÇÕES (SE NECESSÁRIO):

ENDEREÇO COMPLETO (BAIRRO E CEP):

E-MAIL, TELEFONES DE CONTATO:

LOCAL, DATA: _____, ____ / ____ / ____

ASSINATURA