



Nome: _____

Cargo: _____ Matrícula: _____

Lotação: _____ Comarca: _____

Endereço: _____

_____ Fone: (____) _____

Fone p/ recado: (____) _____

ASSUNTOS

[] Alteração de Dados Cadastrais: () **Inclusão** () **Exclusão** () **Alteração** (anexar documentos)
() Sobrenome () Estado Civil () Endereço () Telefone

[] Dependentes para Atendimento no Centro Médico (Anexar cópias dos documentos que comprovem a dependência)
() **Inclusão** () **Exclusão**

[] Dependentes para Dedução de Imposto de Renda (Anexar cópias dos documentos que comprovem a dependência)
() **Inclusão** () **Exclusão**

[] Isenção de Imposto de Renda: Artigo 6º, da Lei nº 11.052/2004.

[] Exoneração: Artigo 136, da Lei nº 10.460/1988. A partir de ____/____/____

[] Licença Casamento: Artigo 35, inciso II, da Lei nº 10.460/1988. Período: ____/____/____ a ____/____/____

[] Licença Luto: Artigo 35, inciso III, da Lei nº 10.460/1988. Período: ____/____/____ a ____/____/____

[] Licença Maternidade: Arts. 228 a 231, da Lei nº 10.460/88, alterado pelo art. 3º da Lei nº 16.677/2009.

Período: ____/____/____ a ____/____/____

[] Licença Paternidade: Art. 10º, II, § 1º, dos Atos das Disposições Constitucionais Transitórias. Art. 7º, inciso XIX da Constituição Federal de 05/10/1988.

Período: ____/____/____ a ____/____/____

[] Licença por Motivo de Doença em Pessoa da Família: Artigo 227, da Lei nº 10.460/1988.

Período: ____/____/____ a ____/____/____

[] Licença para Tratamento de Saúde: Arts. 224 a 226, da Lei nº 10.460/1988.

Período: ____/____/____ a ____/____/____ () **inicial** () **prorrogação**

[] Licença-prêmio: Arts. 243 a 248, 248/A da Lei nº 10.460/1988 e art. 37, parágrafo único, da Lei nº 17.663/2012.

() usufruto () pagamento () transferência () desistência () desaverbação para usufruto

Período: ____/____/____ a ____/____/____ Processo: _____

[] Licença para Tratar de Interesses Particulares: Arts. 240 a 242, da Lei nº 10.460/1988 e art. 1º da lei nº 12.644/1995.

Período: ____/____/____ a ____/____/____ () **desistência** () **prorrogação**

Observações:

Local: _____ Data: ____/____/____

Assinatura