**REQUERIMENTO**

**Ao Senhor Secretário de Gestão de Pessoas**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador(a) do CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, RG: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Órgão Expedidor:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_, data da expedição \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_, título de eleitor nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_deputado (a) da Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso, na legislatura \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, solicita a Vossa Senhoria o que segue:

Holerit referente ao mês \_\_\_\_\_\_\_\_/ ano \_\_\_\_\_\_\_\_

Certidão de Tempo de Contribuição

Certidão de Tempo de Serviço

Declaração de subsídio

Alteração de conta para crédito de salário: Banco\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Agência \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Conta corrente n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ou Conta Poupança n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Outros:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* **Finalidade do documento requerido:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* **Telefone para contato:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* **Endereço:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_

**CEP: \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ - \_\_ \_\_ \_\_ Cidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_\_\_\_\_**

* **E-mail:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nestes termos,

Pede-se deferimento

Cuiabá-MT, \_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Assinatura do(a) deputado(a)**