



### REQUERIMENTO DE SALÁRIO-FAMÍLIA

<b>NOME:</b>	
<b>CPF:</b>	
<b>ENDEREÇO:</b>	<b>Nº:</b>
<b>BAIRRO:</b>	<b>CIDADE/UF:</b>
<b>TELEFONE:</b>	<b>EMAIL:</b>
<b>SECRETARIA:</b>	<b>SETOR:</b>
<b>CARGO:</b>	<b>MATRÍCULA(S):</b>

#### REQUERIMENTO:

Solicito lançamento de salário-família dos dependentes listados abaixo.

#### TERMO DE RESPONSABILIDADE

Declaro estar ciente de que deverei comunicar de imediato a ocorrência dos seguintes fatos ou situações que venham a acarretar a perda do direito ao benefício do salário-família, tais como:

- Óbito do filho ou equiparado
- Cessação da invalidez do filho inválido ou equiparado
- Sentença judicial que confira o direito ao pagamento do benefício a outrem

Declaro ainda que estou ciente que a falta de cumprimento da obriga o ora assumida ensejará a devolu o das importâncias indevidamente recebidas, bem como a aplica o de eventuais penalidades previstas em lei.

NOME DO FILHO OU EQUIPARADO	DATA DE NASCIMENTO	CPF	INVÁLIDO
			( ) SIM
			( ) SIM
			( ) SIM
			( ) SIM

Delmiro Gouveia, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Atenciosamente,

\*\*PREFEITURA DE DELMIRO GOUVEIA PREFEITURA DE DELMIRO OUVEIA\*  
\*\*PREFEITURA DE DELMIRO GOUVEIA PREFEITURA DE DELMIRO OUVEIA\*  
\*\*PREFEITURA DE DELMIRO GOUVEIA PREFEITURA DE DELMIRO OUVEIA\*

Assinatura do requerente

#### ORIENTA OES / OBSERVA OES:

1. Filho(s) de qualquer condi o com menos de 14 anos de idade ou filho(s) inválido(s) de qualquer idade;
2. Ter remunera o mensal abaixo do valor limite para recebimento do salário-família estabelecido pelo INSS;
3. O benefício deverá ser renovado sempre nos meses de maio e novembro de cada ano: em maio deve ser apresentada a comprova o de frequência escolar dos dependentes a partir de 4 anos e em novembro deve-se apresentar mais uma vez a comprova o da frequência escolar e atestado de vacina o dos dependentes com até 6 anos de idade.

#### TRÂMITE:

1. Abertura do processo na secretaria de lota o ou protocolo geral;
2. Encaminhamento ao Departamento Pessoal para lançamento.

#### DOCUMENTA O NECESSÁRIA:

Este requerimento, 1 documento de identifica o e:

1. Certidão de nascimento ou RG que conste obrigatoriamente o número de CPF da criança;
2. comprova o de frequência escolar dos dependentes a partir de 4 anos de idade;
3. atestado de vacina o dos dependentes com até 6 anos de idade.