

AVALIAÇÃO PARA FINS DE ISENÇÃO DO IMPOSTO DE RENDA SOBRE A APOSENTADORIA

1 – IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR:

NOME:

CPF:

SIAPE:

E-MAIL:

TELEFONE:

CÂMPUS/UNIDADE DE LOTAÇÃO:

2 – REQUERIMENTO:

Venho requerer AVALIAÇÃO PARA FINS DE ISENÇÃO DO IMPOSTO DE RENDA SOBRE A APOSENTADORIA nos termos do art. 6º da Lei 7713/88.

3 – INFORMAÇÕES PARA AVALIAÇÃO PERICIAL:

3.1 – LOCAL DA PERÍCIA:

CIDADE/ESTADO:

3.2 – INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

ESTÁ IMPOSSIBILITADO DE SE DESLOCAR PARA REALIZAR PERÍCIA MÉDICA?

SIM

NÃO

Perícia hospitalar

Perícia domiciliar

ENDEREÇO: (da residência ou do hospital em caso de impossibilidade de deslocamento)

 , de de .

Assinatura do Servidor