



REQUERIMENTO DE BENEFÍCIO POR INCAPACIDADE

Nome IVONICE PRADO MARQUES		Data de Nascimento 11/01/1986	Nacionalidade Brasileira
Endereço RUA DAS BERGAMOTAS			Nº 195
Complemento CASA		Bairro	
Cidade PALMARES DO SUL		Estado RS	CEP 95.540-000
Sexo <input type="checkbox"/> Masc <input checked="" type="checkbox"/> Fem.		Doc. Inscrição (Nº e Série)	
Estado Civil Solteiro (X) Casado () Viúvo () Desquitado/Divorciado()		Tem outra atividade com vinculação à previdência social ? <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não	

Assinatura : _____

Nome do Procurador ou Curador	
Endereço	

ATESTADO DE AFASTAMENTO DO TRABALHO

Empresa: Município de Capivari do Sul		Nº CNPJ 01.610.503/0001-41	
Endereço: Avenida Adrião Monteiro			Nº 2330
Complemento:		Bairro: Centro	CID: -
Cidade: Capivari do Sul		Estado RS	CEP 95.552-000
Último dia de trabalho do segurado 22/10/2021		Afastado por: <input checked="" type="checkbox"/> Doença <input type="checkbox"/> Acidente do trabalho <input type="checkbox"/> Férias	

Dependentes para Salário Família

Prenome dos filhos	Data Nasc.	Prenome dos Filhos	Data Nasc.
JOÃO PEDRO MARQUES BARBOSA	23/09/2007		
ADRIAN LUCAS MARQUES BARBOSA	27/04/2014		

Localidade : Capivari do Sul	Data: 26/11/2021
------------------------------	------------------

01610503/0001-41

CAPIVARI DO SUL
- PREFEITURA MUNICIPAL -

Estrada RST 101, Km 01, s/n.º
Bairro Centro - CEP 95540-000

Assinatura do responsável e carimbo do CNPJ da Empresa

Instruções

- O requerimento deve ser preenchido em rasuras e preferencialmente à máquina
- No caso de segurado empregado, a empresa é responsável pelo preenchimento do Atestado de Afastamento do Trabalho
- No mês do afastamento do trabalho se a empresa efetuar o pagamento integral do Salário Família, o INSS fará o mesmo no mês da cessação do benefício, evitando-se assim, cálculo de valores fracionados



SANTA CASA
DE MISERICÓRDIA
PORTO ALEGRE

ATESTADO MÉDICO

Porto Alegre, 22 de outubro de 2021.

Atestado Médico

Atesto, para os devidos fins, que:

O sr(a) IVONICE PRADO MARQUES recebeu atendimento neste serviço no período de 15/10/2021 07:34:01 até 23/10/2021, e necessita afastamento de suas atividades por 30 dia(s), a partir de 23/10/2021.

Dr. FREDERICO DE LIMA GIBBON (CRM 49327)

Federico Gibbon
Médico
REMERS - 49327

