



Estado de Goiás

Versão 8

## Requerimento de Declaração

Nome: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_ Qd. \_\_\_\_\_ Lt \_\_\_\_\_.

Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_ Órgão Expedidor: \_\_\_\_\_

**Autorizo o envio de Notificação/Comunicação no e-mail:** \_\_\_\_\_

Requer a emissão da declaração especificada abaixo:

- Declaração de Inexistência de Dependentes Habilitados
- Declaração de Inexistência de Benefícios Previdenciários
- Declaração de Pensionista
- Declaração de utilização ou não do Tempo de Contribuição/Serviço

Justificativa / Motivo: \_\_\_\_\_

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

Destino da Declaração: \_\_\_\_\_

Goiânia, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do Requerente)

**Relação de Documentos Obrigatórios:**

1. **Cópia do RG e do CPF;**
2. **Cópia da procuração ou Cópia da tutela ou curatela, se for o caso e cópia dos documentos do representante legal**
3. **Histórico Funcional Atualizado nos casos de Declaração de utilização ou não do Tempo de Contribuição/Serviço**