



ESTADO DE GOIÁS  
SECRETARIA DE ESTADO DA ECONOMIA

Versão 05

**REQUERIMENTO PARA ISENÇÃO DO IMPOSTO DE RENDA  
RETIDO NA FONTE – SEGURADOS DA LEI Nº 15.150/05**

Segurado(a): \_\_\_\_\_  
RG: \_\_\_\_\_ Órgão Expedidor: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_  
Bairro: \_\_\_\_\_  
Cidade: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_  
Telefone: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_  
Cargo: \_\_\_\_\_ Matrícula Funcional \_\_\_\_\_  
(  ) Aposentado (  ) Pensionista

Requer, com fundamento nos incisos XIV e XXI do artigo 6º da Lei nº 7713/1988, Instrução Normativa SRF nº 15, de 06 de fevereiro de 2001 e Lei Estadual 15.150/2005, a Isenção do Imposto de Renda Retido na Fonte (IRRF).

**DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA:**

- 1- Cópia legível da carteira de identidade e CPF.
- 2- Cópia do comprovante de endereço atualizado.
- 3 - Cópia do Diário Oficial com a publicação do ato de aposentadoria, se for o caso.
- 4 - Último contracheque.
- 5 – Laudo médico em original e sem rasuras.
- 6 - Exames atuais e os que comprovem o início da patologia.

**ORIENTAÇÕES COMPLEMENTARES:**

- 1- Tratando-se de requerimento feito via procuração, é necessária a anexação de cópia do RG e CPF do procurador e do outorgante.
- 2- A não apresentação de um dos documentos acima impossibilita o andamento do processo.

(  ) Autorizo que seja informado no laudo médico pericial, a ser emitido pela junta médica oficial do Estado, a doença da qual sou portador(a), com o respectivo CID.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_  
(Cidade) (Dia) (Mês) (Ano)

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do requerente / procurador, de acordo com o documento de identidade apresentado)