



AUXÍLIO FUNERAL (CONTRIBUINTE)

Senhor Presidente do Conselho Diretor da CBME-ES,

Nome			
RG	CPF	Estado Civil	Telefone (s)
Endereço completo			
Em virtude do falecimento do contribuinte _____, ocorrido em ____/____/_____, vem mui respeitosamente requerer a V.S. ^a , o AUXÍLIO FUNERAL que a tem direito, na conformidade do Regulamento, art. nº 47, dessa Autarquia, anexando ao presente os seguintes documentos: - CERTIDÃO DE ÓBITO - RECIBO DA FUNERÁRIA			

Recebimento: <input type="checkbox"/> CHEQUE Nº _____ <input type="checkbox"/> DEPÓSITO Banco _____ Agência _____ Conta _____ <input type="checkbox"/> corrente <input type="checkbox"/> poupança <input type="checkbox"/> PIX CHAVE _____	Nestes termos, Pede Deferimento. _____, ____ de _____ de _____. Local _____ Assinatura do Requerente
---	---

Pague-se em ____ / ____ / _____.

Valor R\$ _____

Tesoureiro do CD

Presidente do CD