Caixa Beneficente
DOS MILITARES ESTADUAIS
DO ESPÍRITO SANTO

AUXÍLIO NATALIDADE

Senhor Presidente do Conselho Diretor da CBME-ES,

Nome			
RG / Nº Funcional	**CPF**	**PIS / PASEP**	**Posto / Graduação**
Estado Civil	**Nascimento**	**Incorporação Militar**	**Telefone(s)**
Idade	**Endereço**		

Em virtude do nascimento de seu dependente _____, ocorrido em _____/____/_____, vem requerer a V.S.ª se digne conceder-lhe o **AUXÍLIO NATALIDADE**, na forma do Regulamento, art. nº 46, dessa Autarquia, anexando ao presente os seguintes documentos:

- **CERTIDÃO DE NASCIMENTO**

Recebimento:
( ) **Cheque Nº** _____

( ) **Depósito**
Banco _____
Agência _____
Conta _____
( ) corrente ( ) poupança

Nestes termos,
Pede Deferimento.

_____, ____ de _____ de _____.
Local

_____
Assinatura do Requerente

Pague-se em _____ / _____/ _____.

Valor **R$** _____

_____
Tesoureiro do CD

_____
Presidente do CD