



## REQUERIMENTO

Informações do requerente:

Nome: <i>Carlos Alberto de Araújo</i>				
CPF/CNPJ	Estado civil:	Telefone:		
<i>531.724.507-91</i>	<i>Casado</i>	<i>(83) 99311897</i>		
Endereço: <i>Rua do Comércio, 112</i>				
Bairro:	Cidade:	UF:	CEP:	
<i>Cupissura</i>	<i>Caaporá</i>	<i>PB</i>	<i>58326-000</i>	
Cargo:	Lotação:	Matricula:		
<i>Motorista</i>	<i>Saúde</i>	<i>1337</i>		

Venho requerer de Vossa Senhoria:

<input type="checkbox"/>	Certidão
<input checked="" type="checkbox"/>	Licença prêmio
<input type="checkbox"/>	Licença sem vencimento
<input type="checkbox"/>	Férias
<input type="checkbox"/>	Outros – Especificar

Justificativa/ Exposição de Motivos/ Outras Informações Complementares:

*Venho solicitar minha licença Prêmio de seis meses, para tratamento de Saúde.*

Caaporá, *11* de *12* de 20 *17*

*Carlos Alberto de Araújo*  
ASSINATURA DO REQUERENTE