



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DO PARÁ
FUNDO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DA POLÍCIA MILITAR – FASPM



REQUERIMENTO DO KIT FRALDA

Nome completo:			Posto/graduação:		
CPF:	RG:	() PM () BM	Matricula funcional:		
Endereço:				Nº:	
Bairro:	Município:		UF:	CEP:	
Referência:					
Telefone de contato:			Estado civil:		

Venho, respeitosamente, requerer à V. S.^a, a título de gratuidade, o fornecimento do benefício do KIT FRALDA, por ocasião do nascimento do(a) meu / minha filho(a): _____, com: _____ (dias/meses). Declaro ainda que estou ciente que este requerimento será analisado por técnico da área social que constatando ser necessário, solicitará documentos complementares, para juntar ao processo.

Nestes termos, peço deferimento.

(Local) _____, ____ de _____ de _____



Assinatura do requerente

Técnico recebedor

Parecer técnico: () DEFERIDO () INDEFERIDO

Descrição: _____

Documentos necessários: Identidade do(a) militar; último contracheque do(a) militar; certidão de nascimento.

Obs.: Pode ser enviado pelo Whatsapp (91) 98895-3815