



**REQUERIMENTO DE EXCLUSÃO**  
(POR FAVOR, PREENCHER COM LETRA DE FORMA E LEGÍVEL)

Sr. Diretor do Fundo de Assistência Social da PMPA,

Eu, \_\_\_\_\_; Posto/Grad: \_\_\_\_\_,  
(nome completo);  
RG: \_\_\_\_\_; Matrícula nº: \_\_\_\_\_; CPF: \_\_\_\_\_ OPM:  
\_\_\_\_\_; DATA NASC: \_\_\_\_\_, Residente no  
endereço: \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_;  
complemento: \_\_\_\_\_;  
bairro: \_\_\_\_\_; município: \_\_\_\_\_; Estado: \_\_\_\_\_; CEP nº \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_;  
telefone móvel: ( ) \_\_\_\_\_; email:  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, venho muito respeitosamente requerer à V. S.<sup>a</sup>, minha  
**EXCLUSÃO**, neste Fundo de Assistência Social da Polícia Militar – FAPMPA bem como de  
meus **DEPENDENTES**, como conforme dispõe o *art. 20 do Regimento Interno do FASPM<sup>1</sup>*, segue  
relação no verso.

Ademais, ressalto que as informações contidas neste requerimento são verdadeiras estando  
ciente das penalidades por quaisquer informações falsas.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
Local

\_\_\_\_\_  
**Requerente**  
(assinatura conforme identidade)

\_\_\_\_\_  
**Recebedor**  
(assinatura legível)

DOCUMENTAÇÃO:	
<b>Militar:</b>	<b>Dependente(s):</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Identidade militar</li> <li>✓ CPF</li> <li>✓ Contracheque atual</li> <li>✓ Comprovação de residência</li> </ul>	Esposa/companheira: Certidão de casamento ou Declaração de União Estável, RG e CPF Filho(s): <ul style="list-style-type: none"> <li>• De 0 à -18a: RG ou certidão de nascimento e CPF</li> <li>• De: +18 à -24a: RG, CPF, CTPS e Declaração da faculdade.</li> <li>• + 18 anos: (PNE): RG, CPF e laudo médico.</li> </ul> Genitores: RG, CPF e declaração negativa do INSS, IGEPREV e da Prefeitura.

<sup>1</sup> Art. 20 São considerados como dependentes do associado/contribuinte do FASPM para fins deste Regimento Interno, os seguintes beneficiários: esposa ou esposo, companheiro ou companheira que vivem em união estável devidamente declarado, filhos legítimos ou adotados de forma legal e que sejam menores de 18 (dezoito) anos, filhos portadores de necessidades especiais acima de 18 (dezoito) anos, filhos até 24 anos que estejam cursando uma instituição de nível superior e não recebam nenhuma remuneração, ou mãe ou pai que comprovadamente não possuam renda e sejam declarados dependentes.