**SOLICITAÇÃO DE AUXÍLIO-NATALIDADE**

**DADOS DO SERVIDOR**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| MATR. UFV: | MATR. SIAPE: | NOME: |

Conforme Artigo 186 da Lei nº 8.112/90, solicito o benefício de Auxílio-Natalidade.

Rio Paranaíba, \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Assinatura do(a) Servidor(a)**

**É obrigatório anexar:**

** Cópia da Certidão de Nascimento do filho**

**ORIENTAÇÕES**

|  |
| --- |
| NÃO É NECESSÁRIO ABRIR PROCESSO  Preencher o formulário  Anexar os documentos :  **Cópia da Certidão de Nascimento do filho** |

**NÃO É NECESSÁRIO IMPRIMIR ESSA PÁGINA**