|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | **REQUISIÇÃO DE BENEFÍCIO - DOCUMENTAÇÃO - CARTEIRA DE IDENTIDADE** | | | | |
| **1 IDENTIFICAÇÃO DO BENEFÍCIO** | | | | | | |
| MODALIDADE DO DOCUMENTO  [ ] 1ª VIA [ X ] 2ª VIA [ ] REGULARIZAÇÃO [ ] PAGAMENTO TAXA/MULTA [ ] INSCRIÇÃO [ ] ALTERAÇÃO | | | | | | |
| **2 IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR** | | | | | | |
| NOME DO ÓRGÃO EMISSOR / EMPRESA | | | | | | |
| INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO | | | | | | |
| ENDEREÇO COMPLETO | | | | | | |
| AV. AUGUSTO DE LIMA, 1833 - BARRO PRETO - BH | | | | | | |
| **3 IDENTIFICAÇÃO DO BENEFICIÁRIO** | | | | | | |
| NOME COMPLETO | | | | | | |
|  | | | | | | |
| NOME DA MÃE | | | NOME DO PAI | | | |
|  | | |  | | | |
| DATA DE NASCIMENTO | NATURALIDADE | | | UF | DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO | |
|  |  | | |  |  | |
| ENDEREÇO | | | | Nº | COMPLEMENTO | |
|  | | | |  |  | |
| BAIRRO | | | CEP | REGIONAL / CRAS | | |
|  | | |  | OESTE / HAVAÍ-VENTOSA | | |
| NOME E ASSINATURA DO SOLICITANTE OU RESPONSÁVEL LEGAL | | | | | | DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO |
|  | | | | | |  |
| **4 RESPONSÁVEL PELA AUTORIZAÇÃO** | | | | | | |
| SERVIÇO | | | | | | DATA DA CONCESSÃO |
| PAIF | | | | | |  |
| REGIONAL / CRAS | | | | | | |
| OESTE / HAVAÍ-VENTOSA | | | | | | |
| NOME E ASSINATURA DO TÉCNICO RESPONSÁVEL | | | | | | DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO |
|  | | | | | |  |
| CARIMBO DA GERÊNCIA / SERVIÇO | | | | | | |
|  | | | | | | |
| 01/08/2013 - GEORG | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | **REQUISIÇÃO DE BENEFÍCIO - DOCUMENTAÇÃO - CARTEIRA DE IDENTIDADE** | | | | |
| **1 IDENTIFICAÇÃO DO BENEFÍCIO** | | | | | | |
| MODALIDADE DO DOCUMENTO  [ ] 1ª VIA [ X ] 2ª VIA [ ] REGULARIZAÇÃO [ ] PAGAMENTO TAXA/MULTA [ ] INSCRIÇÃO [ ] ALTERAÇÃO | | | | | | |
| **2 IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR** | | | | | | |
| NOME DO ÓRGÃO EMISSOR / EMPRESA | | | | | | |
| INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO | | | | | | |
| ENDEREÇO COMPLETO | | | | | | |
| AV. AUGUSTO DE LIMA, 1833 - BARRO PRETO - BH | | | | | | |
| **3 IDENTIFICAÇÃO DO BENEFICIÁRIO** | | | | | | |
| NOME COMPLETO | | | | | | |
|  | | | | | | |
| NOME DA MÃE | | | NOME DO PAI | | | |
|  | | |  | | | |
| DATA DE NASCIMENTO | NATURALIDADE | | | UF | DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO | |
|  |  | | |  |  | |
| ENDEREÇO | | | | Nº | COMPLEMENTO | |
|  | | | |  |  | |
| BAIRRO | | | CEP | REGIONAL / CRAS | | |
|  | | |  | OESTE / HAVAÍ-VENTOSA | | |
| NOME E ASSINATURA DO SOLICITANTE OU RESPONSÁVEL LEGAL | | | | | | DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO |
|  | | | | | |  |
| **4 RESPONSÁVEL PELA AUTORIZAÇÃO** | | | | | | |
| SERVIÇO | | | | | | DATA DA CONCESSÃO |
| PAIF | | | | | |  |
| REGIONAL / CRAS | | | | | | |
| OESTE / HAVAÍ-VENTOSA | | | | | | |
| NOME E ASSINATURA DO TÉCNICO RESPONSÁVEL | | | | | | DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO |
|  | | | | | |  |
| CARIMBO DA GERÊNCIA / SERVIÇO | | | | | | |
|  | | | | | | |
| 01/08/2013 - GEORG | | | | | | |