



Ilmo. Sr. Presidente do Instituto de Assistência à Saúde dos Servidores Públicos do Estado do Piauí - IASPI

.....
abaixo assinado(a), brasileiro(a), Estado Civil Profissão

Residente e domiciliado (a) na cidade, na rua
....., N°, para fazer prova junto
....., vem, muito respeitosamente, requerer a V.Sa.
que se digne mandar certificar se o(a) ex-segurado(a)
..... ex-funcionário(a) do(a).....
..... deixou dependentes nesse Instituto, e no caso afirma-
tivo quais as respectivas datas de nascimento, sexo e grau de parentesco dos mesmos com
o(a) mencionado(a) ex-segurado(a).

N. Termos

P. Deferimento

Teresina,

.....
Assinatura