

REQUERIMENTO – (REVISÃO DE PENSÃO)

Ao Ilmo Sr.

Diretor Presidente do Fundo Previdenciário do Estado do AMAZONAS

[] , estado civil
[] , portador (a) do RG. nº [] e CPF nº
[] , residente e domiciliado (a) [] , Bairro:
[] , Cidade: [] , UF [] , CEP
[] , TEL.() [] , na condição de
[] , do (a) ex-segurado (a) [] , servidor (a)
vem requerer Revisão de Pensão:

Representante Legal

NOTAS:

- 1) Declaro sob as penas da Lei (artigos 171 e 299 ambas do Código Penal) que me responsabilizo pelas informações aqui prestadas, ciente de que qualquer declaração falsa importa em responsabilidade criminal, além da devolução das importâncias recebidas indevidamente.
- 2) Declaro estar ciente de que a Revisão ora solicitada, será efetuada em todos os códigos de ganho, podendo ocorrer ou não redução do benefício.

Nestes termos,

Peço deferimento.

Nome segurado e CPF