



## REQUERIMENTO DE INTEGRALIZAÇÃO DE PROVENTOS

O aposentado abaixo informado solicita a Integralização de Proventos, por motivo de invalidez, nos termos do art. 190 da Lei nº 8.112/1990, com redação dada pelo art. 316 da Lei nº 11.907/2009.

### 1. Dados do Requerente

Nome:			
Matrícula SIAPE:		CPF:	
Endereço:			
Bairro:		Cidade:	
UF:	CEP:	Telefone:	
E-mail			

### 2. Procurador/Curador

Em caso de apresentação de requerimento por procurador ou curador, informar:

Nome Completo:		
CPF:	Tel:	E-mail:

### 3. Documentos que deverão ser anexados a este requerimento

- Cópia dos exames médicos realizados;
- Cópia do CPF e Carteira de Identidade do requerente e do curador, quando houver.
- LAUDO MÉDICO**, emitido por Junta Médica Oficial - JMO, composta por, no mínimo, 03 médicos do SIASS ou da Rede Pública de Saúde (SUS, INSS, Hospital Universitário, Prefeitura Municipal, dentre outros), assinado e carimbado por cada um dos médicos. O **LAUDO MÉDICO** deverá conter o nome da doença, conforme especificada em lei, o CID, bem como a data do início da enfermidade, comprovada por relatório, exames e/ou cirurgia, uma vez que esta data garantirá o direito ao pagamento de diferenças salariais, provenientes da integralização. **Além disso, é necessário estar expreso no Laudo que o aposentado encontra-se inválido em decorrência da doença a qual ele foi acometido.** A procedência e a idoneidade do documento deverão ser confirmadas pela Unidade de Gestão de Pessoas.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do requerente ou do procurador/curador(quando for o caso)