



REQUERIMENTO DE JUSTIFICAÇÃO ADMINISTRATIVA

_____ (NOME)

_____ (NACIONALIDADE)

_____ (ESTADO CIVIL)

_____ (PROFISSÃO)

Residente na _____

na qualidade de _____

(DEPENDENTE – SEGURADO – EMPRESA)

Vem requerer o processamento de uma Justificação Administrativa, de acordo com as normas vigentes, para provar (ou para provar subsidiariamente) _____

Indica, para testemunhas do alegado, as relacionadas abaixo, e compromete-se a comparecer com elas a este Instituto, em dia, hora e local que forem designados, independente de intimação.

_____ (LOCAL E DATA)

_____ (ASSINATURA DO REQUERENTE)

ROL DE TESTEMUNHAS

- | | | |
|----|----------------|-----------------------------|
| 1) | _____ (NOME) | _____ (ENDEREÇO COMPLETO) |
| 2) | _____ (NOME) | _____ (ENDEREÇO COMPLETO) |
| 3) | _____ (NOME) | _____ (ENDEREÇO COMPLETO) |
| 4) | _____ (NOME) | _____ (ENDEREÇO COMPLETO) |
| 5) | _____ (NOME) | _____ (ENDEREÇO COMPLETO) |
| 6) | _____ (NOME) | _____ (ENDEREÇO COMPLETO) |

O requerente está ciente de que deverá comparecer com as testemunhas ao Instituto no endereço, data e hora descritos abaixo:

Endereço : _____

Data : _____ Hora: _____