**REQUERIMENTO DE BENEFÍCIO DA APOSENTADORIA POR INVALIDEZ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

**Ao**

**Sra. Diretora Presidente da PREVES**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (nacionalidade), (estado civil) e (profissão), inscrito(a) no CPF/MF, sob nº ( \_\_\_\_\_\_\_), portador(a) do RG nº(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), Número Funcional (\_\_\_\_), (endereço completo), (e-mail), (telefone), (nome do cargo) do (nome do órgão), vem à presença de V.Sª, requerer nas formas do Regulamento do respectivo Plano de Benefícios que me seja concedido o ***benefício da aposentadoria por invalidez***, pelo que faço juntar ao presente ao presente cópia dos atos realizados pelo IPAJM/INSS por intermédio do Processo nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, que atestam ser possuidor(a) dos requisitos formais para concessão do benefício requerido à essa Fundação.

A Lei nº. 14.803/2024, vigente desde 11/01/24, permitiu que o participante escolha seu regime tributário por ocasião da obtenção do benefício previdenciário. Neste contexto, opto, em caráter irrevogável e irretratável, pelo Regime:

|  |  |
| --- | --- |
| ( ) Tributário Regressivo | ( ) Tributário Progressivo |

Local e data

Assinatura do requerente

***No caso de requerimento realizado por procurador, deverá ser apresentado no ato da entrada do requerimento, instrumento de Procuração Particular ou Público, outorgando ao representante do requerente, com poderes específicos para representar ao beneficiário e, no caso de instrumento de Procuração Particular, deverá ser realizado o reconhecimento da firma de seu emissor.***