

## REQUERIMENTO AUXÍLIO COMPLEMENTO BENEFÍCIO PREVIDENCIÁRIO

Eu, \_\_\_\_\_ associado (a)  
do SAAEMG – Sindicato dos Auxiliares de Administração Escolar do Estado de  
Minas Gerais, matrícula: \_\_\_\_\_, portador da CI \_\_\_\_\_,  
CPF: \_\_\_\_\_, telefone fixo: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_/  
celular (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_, e-mail: \_\_\_\_\_,  
residente em \_\_\_\_\_,  
funcionário (a) da escola \_\_\_\_\_ vem  
requerer ao SAAEMG, o Complemento de Benefício Previdenciário, nos termos  
do Fundo de Amparo ao Associado do SAAEMG, criado e prorrogado por  
assembléias da categoria.

Para tanto, junto a este, os seguintes documentos (assinalar com X os  
documentos entregues):

- Cópia da Carteira de Identidade do associado;
- Cópia da Carteira de Identidade do representante, caso o pedido esteja  
sendo feito através de procuração;
- Cópia da Carteira do CPF do associado;
- Cópia do CPF do representante, caso o pedido esteja sendo feito através de  
procuração;
- Cópia do comprovante da concessão do Benefício código 31 do INSS,  
descrevendo o início e término do benefício, bem como o valor do benefício;
- Cópia das seguintes páginas da CTPS – Carteira e Trabalho e Previdência  
Social: da foto, da qualificação civil, do contrato de trabalho.
- Memória de cálculo
- Extrato de pagamento atual do INSS gerado no site [www.previdencia.gov.br](http://www.previdencia.gov.br)
- Último contracheque

Indico a conta bancária abaixo descrita para os depósitos do benefício.

Obs.: Lembrando que a mesma não pode ser Conta Salário e nem pertencer a terceiros.

Banco: \_\_\_\_\_

Agência: \_\_\_\_\_

Conta Corrente ou Poupança (Discriminar): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura POR EXTENSO, favor NÃO RUBRICAR.