

**IPISM****INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS**

Rua Paraíba, 576 - Funcionários - Fone 0xx31 3269-2000 - FAX 3269-2002 - C. Postal 704 - CEP 30130.140 - Belo Horizonte - MG - email: ipism@ipism.gov.br

REQUERIMENTO DE VIA DE CARTÃO MAGNÉTICO

Tipo

Segurado

Pensionista

Nr _____

Nome _____

Endereço (Logradouro, Nº e complemento)

Bairro

CEP

Cidade

UF

Telefone

REQUEIRO OUTRA VIA DO CARTÃO ELETRÔNICO PARA O(S) SEGUINTE(S) BENEFICIÁRIO(S) SOB MINHA RESPONSABILIDADE

Matrícula

Nome

Data Nasc

Segurado / grau parentesco / situação

Matrícula	Nome	Data Nasc	Segurado / grau parentesco / situação

Localidade

Data

Assinatura do solicitante

O presente requerimento foi recebido nesta data, tendo sido conferidos os dados do solicitante e dos dependentes mencionados

 Na fração adiante indicada _____ Na SAS da Unidade indicada _____ No IPISM _____

Nome de quem recebeu

Posto / Graduação / função de quem recebeu

--	--

Localidade

Data

Assinatura de quem recebeu

--	--

Foi incluído em arquivo enviado na data de hoje ao IPISM

Nome do arquivo: _____

Localidade

Data

Carimbo e assinatura do Chefe da SAS

--	--	--

MOTIVO:

Alteração de dados

Danificado

Mudança de titularidade

Extravio - pelos correios

Perda por parte do Beneficiário

Determinação Judicial

Furto / Roubo

Furto / Roubo com BO

Perda em serviço com registro

Reintegração (se o cartão anterior foi recolhido)