



REQUERIMENTO DE ADICIONAL DE INSALUBRIDADE

Eu, _____, registrado(a) na matrícula nº _____, lotado(a) na Secretaria Municipal de _____, portador(a) do RG _____, inscrito(a) no CPF _____, no cargo de _____, venho por meio deste requerer pagamento de Adicional de Insalubridade de acordo com a Lei 772/2014.

Termo em que, pede deferimento

Balsa Nova, _____ de _____ de _____.

Requerente

Telefone: _____

E-mail pessoal: _____

Ao Senhor (a) Secretário (a)