|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTOINSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO – IPAJMFormulário de Solicitação de Visita Domiciliar |  | **CONTROLE DO IPAJM**Recebido em \_\_\_/\_\_\_/2019Por:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Processado em\_\_\_/\_\_\_/2019 |
| **Aposentado e/ou pensionista:****A solicitação de visita domiciliar para realização da etapa de Prova de Vida do RECADASTRAMENTO 2019 deverá ser efetuada por meio deste formulário.**O período do Recadastramento é definido de acordo com a inicial do nome do aposentado ou do pensionista.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nomes iniciados com:** | **Início do recadastro** | **Final do recadastro** |
| **A até I** | 11/03/2019 | 10/05/2019 |
| **J até M** | 11/05/2019 | 10/07/2019 |
| **N até Z** | 11/07/2019 | 10/09/2019 |

**Preencha os campos abaixo, com letra legível e envie para o e-mail** **recadastramento@ipajm.es.gov.br**O recadastramento é obrigatório e atende ao previsto no inciso II, art. 9 da Lei Federal nº 10.887/2004 e § 3º do art. 14 da Lei Complementar nº 282/2004, que obriga o beneficiário a se recadastrar periodicamente sob pena de suspenção de seu pagamento. **Para conclusão do Recadastramento é obrigatório a realização da etapa de atualização dos dados cadastrais no site do IPAJM –** [**www.ipajm.es.gov.br**](http://www.ipajm.es.gov.br) **– Caso não tenha realizado justifique abaixo:****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****FORMULÁRIO DE PROVA DE VIDA - VISITA DOMICILIAR – RECADASTRAMENTO 2019**FORMULARIO DE PROVA DE VIDA – RECADASTRAMENTO 2019**NOME:**NOME:**Nº Funcional/Matrícula:** **RG:****RG:****CPF:****ENDEREÇO:****Rua: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Casa/Apto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **Bairro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CEP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Ponto de referência: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Telefone fixo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Justificativa para visita domiciliar:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Dúvidas: 0800-283-6640 / (27) 3201-3180 ou no site do IPAJM. |