



REQUERIMENTO DE ADICIONAL DE INSALUBRIDADE

Eu, _____ servidor público municipal, registrado sob a matrícula nº _____, lotado(a) na Secretaria Municipal de _____, inscrito(a) no CPF _____, cargo de _____, venho por meio deste requerer pagamento de adicional de insalubridade de acordo com a Lei 772/2024.

Termo em que, pede deferimento.

Balsa Nova, _____ de _____ de 20____.

REQUERENTE

Telefone de Contato: _____

25-01-1961

BALSA NOVA

04-11-1961