

Requerimento NEGATIVA / POSITIVA de medicamentos

Exmo. Sr. Prefeito Municipal de Prudentópolis/PR

Eu _____,

CPF: _____, RG: _____

com endereço à Rua: _____ nº _____

Bairro: _____ Telefone: (____) _____

() por si ou () seu procurador

Cópia de Documentos necessários para abertura do processo administrativo:

- () CPF
- () RG
- () Receita médica
- () Laudo médico para a solicitação

Informe a finalidade da solicitação:

- () INSS.
- () Judicial.
- () Aposentadoria.
- () Outros - descreva a finalidade.

Vem respeitosamente a Vossa Excelência, para requerer:

Em, _____/_____/2023.

Assinatura do requerente

O município de Prudentópolis, na busca da melhor prestação de serviço, comunica a Vossa Senhoria, que eventualmente poderão ser solicitados documentos complementares a este pedido, cuja tramitação deverá ser acompanhada através do número do protocolo recebido.