



**CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL  
DIRETORIA DE INATIVOS E PENSIONISTAS  
SEÇÃO DE RECEPÇÃO E ATENDIMENTO**



**REQUERIMENTO**

**1. DADOS DO(A) REQUERENTE**

Nome		Data nascimento	Posto/Graduação
Instituidor/Pagador			Matr.
Endereço			Bairro
Cidade	UF	CEP	Telefone
Matrícula SIAPE	CPF		RG
E-mail			
Representante Legal			CPF:

**2. REQUERIMENTO**

Requer a(o) Diretor(a) de Inativos e Pensionistas do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal, **Conceda** alteração do domicílio bancário, para o banco \_\_\_\_\_ agência nº \_\_\_\_\_ conta-corrente nº \_\_\_\_\_ .

Neste termo, pede deferimento.

Brasília-DF, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) requerente

**3. OBSERVAÇÕES**

**ANEXAR:**

1 – Cópia da RG