



À Superintendência de Recursos Humanos da UERJ,

\_\_\_\_\_  
(Nome)  
matrícula nº \_\_\_\_\_, aposentado no cargo de \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_,  
portador da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_, expedida pelo(a) \_\_\_\_\_,  
CPF nº \_\_\_\_\_, residente à \_\_\_\_\_,  
(Rua/Avenida/Número)  
\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
(Bairro) (Cidade)

CEP. \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_, telefone (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_, vem requerer **ISENÇÃO DE DESCONTO DE IMPOSTO DE RENDA**, de acordo com o inciso XIV, do artigo 6º da Lei Federal nº 7.713/88, de 22 de dezembro de 1988, e com o artigo 47 da Lei Federal nº 8.541/92, de 23 de dezembro de 1992.

Rio de Janeiro, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura

**DOCUMENTAÇÃO A ANEXAR: CONTRA-CHEQUE, LAUDO MÉDICO E EXAMES ATUALIZADOS(cópias)**

This document was created with Win2PDF available at <http://www.win2pdf.com>.  
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.  
This page will not be added after purchasing Win2PDF.