

ILMA. SRA. DIRETORA DA SUBSECRETARIA DE RECURSOS HUMANOS

Eu, _____, matrícula
_____, venho por meio deste solicitar a V.S.^a, s.m.e., o deferimento do pedido de
inclusão de _____, como meu/minha
dependente no Plano de Saúde da Justiça Federal, na qualidade de maior inválido/a.

Nestes Termos
Pede deferimento

Rio de Janeiro, ____/____/____.

Assinatura