

ANEXO I
DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

O segurado(a) _____

Matrícula: _____ () Aposentado(a) / () Pensionista(a) / () Ativo(a)

Declara que reside no seguinte endereço:

Número/Complemento: _____

Bairro: _____

Cidade/UF: _____

CEP: _____ Fone/Cel: _____

E-mail: _____

Itaú/RN, em _____

.....
Assinatura do Segurado