

## REQUERIMENTO DE ISENÇÃO DE IRRF

Eu, \_\_\_\_\_,  
portador do R.G. \_\_\_\_\_, nº da pensão \_\_\_\_\_,  
venho solicitar através desta, perícia médica para fins de isenção de IRRF  
conforme laudo médico anexado (Laudo com validade de 30 dias a partir  
da emissão).

**Representante/Curador/Procurador** (caso houver):

Nome \_\_\_\_\_

R.G. \_\_\_\_\_

Declaro ainda, estar ciente de que deverei comparecer presencialmente  
à perícia na data a ser agendada pelo IPREM.

Caso não possa comparecer à perícia presencial, justificar:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

São Paulo \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

E-mail para contato: \_\_\_\_\_

Telefone para contato: \_\_\_\_\_