



PREFEITURA MUNICIPAL DE FORMIGA
SECRETARIA MUNICIPAL DE
DESENVOLVIMENTO HUMANO

Rua Sete de Setembro, 13 – centro – Formiga – Minas Gerais CEP 35.570-000

Telefone: (37) 3329-1820 Email: social.formiga@gmail.com

REQUERIMENTO PARA EXPEDIÇÃO DE CARTEIRA DE IDENTIFICAÇÃO DA FIBROMIALGIA

(Lei Municipal nº5.731 de 15 de setembro de 2021)

Requerente		FOTO 3X4
Nº Cadastro:		
Nome da Pessoa diagnosticada com Fibromialgia:		
Data de Solicitação:	Data de Nascimento:	Telefone:
Idade:	RG:	CPF:
Endereço:	Bairro:	

Declaro, sob as penas da Lei, que as informações acima prestadas são expressão da verdade e estão em conformidade com as disposições legais vigentes.

Formiga, _____ de _____ de _____.

(Assinatura do Requerente)

PROTOCOLO- Prefeitura Municipal de Formiga Secretaria Municipal de Desenvolvimento Humano	Requerimento de Carteira de Identificação de Fibromialgia
Nome do Requerente:	
Recebido por:	Data: