

Exmº Sr. Diretor de Portos e Costas

Procurador	Nome:			
	Endereço:			
	Bairro:		Cidade:	
	UF	CEP	DDD	Tel:
Dependente	Nome:			
	Endereço:			
	Bairro:		Cidade:	
	UF	CEP	DDD	Tel
Grau de parentesco:				
Ex-aquaviário	Nome:			
	Endereço:			
	Bairro:		Cidade:	
	UF	CEP	DDD	Tel
	Órgão de Inscrição			
	Nº de Inscrição		Categoria	
	Filiação: Pai: Mãe:			
Data Nascimento: / /			Naturalidade:	
Requer	<input type="checkbox"/> Certidão de Serviços de Guerra na Lei nº (s) _____			
	<input type="checkbox"/> 2ª Via da Certidão de Serviços de Guerra nº _____ / _____			

Navios/Períodos como tripulante (ex-combatente):	
Navio (s)	Período (s) (embarque/desembarque)

Obs.: 1) as informações de nomes, endereços e navios não deverão ser abreviados.
2) anexar uma relação de embarques e desembarques (Anexo 6-B)

Anexos (documentos de comprovação):

Observação(ões):

Nestes termos, pede deferimento.

_____, de _____ de _____
(local) (data)

Assinatura do requerente (procurador, dependente ou próprio)