



UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE JANEIRO  
PRÓ-REITORIA DE GESTÃO DE PESSOAS  
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS

## REQUERIMENTO PARA ISENÇÃO DE IMPOSTO DE RENDA

### DADOS DO REQUERENTE

NOME COMPLETO		
MATRÍCULA SIAPE	SITUAÇÃO FUNCIONAL (    ) Aposentado    (    ) Pensionista	CPF
ENDEREÇO RESIDENCIAL		
EMAIL		TELEFONE(S)
CIDADE	ESTADO	CEP

### REPRESENTANTE LEGAL *(Preencher somente em caso de solicitação por meio de procurador ou curador)*

NOME COMPLETO		
RG (Nº E EMISSOR)	CPF	EMAIL
ENDEREÇO RESIDENCIAL		
MUNICÍPIO	ESTADO	TELEFONE(S)

### REQUERIMENTO

O Requerente, acima qualificado, pede isenção do Imposto de Renda, com fundamento art. 6º, inciso XIV, da Lei Federal nº 7.713, de 22 de dezembro de 1988.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

ASSINATURA DO REQUERENTE OU REPRESENTANTE

Isenção sobre os proventos de aposentadoria, reforma ou pensão motivada por acidente em serviço e os percebidos pelos portadores de moléstia profissional, tuberculose ativa, alienação mental, esclerose múltipla, neoplasia maligna, cegueira, hanseníase, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, hepatopatia grave, estados avançados da doença de Paget (osteíte deformante), contaminação por radiação, síndrome da imunodeficiência adquirida, fibrose cística, com base em conclusão da medicina especializada, mesmo que a doença tenha sido contraída depois da aposentadoria, reforma ou pensão.

### DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA:

**Do (a) requerente:** Cópia da carteira de identidade, CPF e comprovante de residência.

**OBS. IMPORTANTE:** Caso julgue necessário anexar algum laudo médico ao processo de solicitação de isenção de IR, pedimos que o referido documento seja anexado como **DOCUMENTO RESTRITO**, por se tratar de informação sigilosa.