



**PEDIDO DE VISITA DE ASSISTENTE SOCIAL PARA FINS DE
RECADASTRAMENTO
DGPES/DEAPE**

Descrição do solicitante				
Nome:				
Grau de parentesco com o recadastrando:			RG:	
Descrição do recadastrando				
Nome:			Matrícula:	Cargo:
Endereço completo (para fins de realização da visita): () Rua () Av.			nº	Complemento
Bairro	Cidade	Estado	CEP	Telefone p/ contato:
Pedido				
Venho, pelo presente documento, requerer visita de Assistente Social no endereço acima, para realização do recadastramento anual junto ao Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro, em virtude de impossibilidade de locomoção. Rio de Janeiro, de de 20 . _____ <i>Assinatura do solicitante</i>				