



**PREFEITURA DE ITAJAÍ**  
**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DE ITAJAÍ - IPI**

Instituído pela Lei Complementar nº 13 de 17/12/2001  
CNPJ/MF nº 04.984.818/0001-47



**SOLICITAÇÃO PARA VISITA DOMICILIAR PARA FINS DE RECADASTRAMENTO**  
**(IMPOSSIBILIDADE DE LOCOMOÇÃO)**

Beneficiário:

Nome:

Matrícula:

CPF nº

Tel: ( )

e-mail:

Endereço

Rua:

nº

Complemento:

Bairro:

Cidade: Itajaí Estado: Santa Catarina

Justificativa:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Solicitante:

Nome:

CPF nº

Tel ( )

Grau de Parentesco:

e-mail:

Endereço

Rua:

nº

Cidade:

Estado

Obs. 1) Anexar atestado médico recente, datado dos últimos (60) sessenta dias e quando for o caso, informando o período provável da impossibilidade de locomoção.

2) Informar o endereço onde se encontra o beneficiário para a realização da visita;

3) As visitas domiciliares serão realizadas somente no Município de Itajaí;

4) Não será realizada visita domiciliar para beneficiários que possuam representantes legais (curador, tutor, guardião ou pais).

Deve ser preenchido e encaminhado para o email [ipi@itajai.sc.gov.br](mailto:ipi@itajai.sc.gov.br)

Dúvidas: pelo telefone (47) 3405-6033 ou (47) 98809-0368