

## Requerimento

Do Sr. \_\_\_\_\_

Ao Sr. Chefe do Posto de Recrutamento e Mobilização 11/004

**Objeto:** Certificado de Isenção de Notoriamente Incapaz

1. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, identidade nº \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_,  
filho de \_\_\_\_\_ e de \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, nascido aos \_\_\_\_\_ dias do mês de \_\_\_\_\_ de  
\_\_\_\_\_, no município de \_\_\_\_\_ Estado de \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, portador do RA nº \_\_\_\_\_, residente  
à rua \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_.

REQUER a V Sa “isenção do serviço militar”, em virtude de ser portador de patologia incompatível com a atividade militar.

2. Tal solicitação encontra amparo no art. 59 do Regulamento da Lei do Serviço Militar.

3. Anexo(s) a este requerimento o(s) seguinte(s) documento(s):

- Cópia do CAM.
- Cópia do RG e CPF.
- Atestado Médico de Notoriamente Incapaz.

4. É a \_\_ª vez que requer.

Nestes termos, pede deferimento.

Palmas- TO, \_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_.

---

(Assinatura e nome completo do alistado)