

SOLICITAÇÃO DE 2ª VIA

Eu _____, inscrito(a) no CPF/MF sob nº _____, venho por meio deste solicitar **a(s) emissão(ões) da(s) 2ª via do(s) cartão(ões)**, do **PLANO SIM FAMÍLIA** dos beneficiários relacionados, estando ciente do pagamento do(s) valor(es), conforme situação assinalada abaixo:

Assinale o Motivo	Descrição do Motivo	Valor da 2ª via do cartão por unidade	Nº de Cartões	Valor Total
	Reinclusão no SIM Família	R\$ 35,99 *		
	Perda ou extravio do(s) cartões	R\$ 35,99 *		
	Roubo (NÃO apresentou o boletim de ocorrência)	R\$ 35,99 *		
	Roubo (APRESENTOU o boletim de ocorrência)	Sem custo		
	Outro motivo (descrever):	Será avaliado pela SIM		

***Observação: O valor da cobrança será debitado em sua conta corrente.**

Nome: _____

Nome: _____

Nome: _____

Nome: _____

IMPORTANTE: Para validação da solicitação se faz necessário o envio de um documento de identificação junto a este.

Local: _____

Data: ____ / ____ / ____

Assinatura Beneficiário(a) Titular