****

**REQUERIMENTO DE JUSTIFICAÇÃO ADMINISTRATIVA**

\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_FULANO DE TAL - NOME FICTICIO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_BRASILEIRO\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_Gráfico \_\_\_

 (NACIONALIDADE) (ESTADO CIVIL) (PROFISSÃO)

Residente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ na qualidade de

 (RUA E N°- CIDADE)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_SEGURADO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, vem requerer o processamento de

 (DEPENDENTE - SEGURADO – EMPRESA)

Uma Justificação Administrativa, de acordo com as normas vigentes, para provar (ou para provar subsidiariamente) considerando que o Decreto nº 3.048/99, em seu art. 142, constitui este documento recurso para supri a falta de documento ou produzir prova de fato e circunstância de interesse do beneficiário perante a previdência social, que exerci a função de **GRÁFICO** de 02/09/1991 à 14/03/1997 no setor de **OFICINA GRÁFICA** da empresa **IBF- INDUSTRIA BRASILEIRA DE FORMULÁRIOS LTDA**, sediada na Rodovia BR. 101 Km 17, Sul Prazeres, Jaboatão dos Guararapes-PE, baseando-se no fato de ser considerada extinta, executando a atividade de **ENCARREGADO DE GRÁFICA** Gerencia coordena e orienta os serviços do setor de produção, verificando nas ordens de fabricação todas as especificações, características e tiragem dos mesmos distribuindo e coordenando entre os líderes de acabamento e impressão, as atividades de impressão, blocagem, separação, corte, grampeamento e embalagem dos produtos para posterior envio à expedição; .Estava exposto a poeira liberada dos papéis e do ambiente, como também ao ruído das máquinas, cheiro de tintas, revelador, fixador e benzina de modo habitual e permanente; Tinha contato direto por manuseio ao lubrificante a máquina com óleo lubrificante nas partes móveis da maquinas. Considerando no decreto nº 53.831/64, art2° em seu quadro III (classificação dos Agentes Nocivos), o código 1.2.11- Tóxicos orgânicos ( exposto a derivados tóxicos do carbono do regulamento Tipo de Segurança da O.I.T – hexanos como hidrocarboneto aromáticos contido na gasolina ou no querosene e agentes nocivos ), o código 1.0.7- carvão mineral e seus derivados (utilização de óleo mineral contido no óleo lubrificante). E no decreto n° 3.048/99, em seu anexo V (classificação dos agentes nocivos), o código 1.0.7 –carvão mineral e seus derivados(utilização de óleo mineral contido óleo lubrificante). Portanto as atividades são enquadradas nos respectivos códigos normativos mencionados e são considerados **INSALUBRES** e classificadas como especiais, assegurando o direito a aposentadoria aos 25 anos de trabalho vigentes a época aos quais regiam os benefícios perante o INSS.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Indica, para testemunhas do alegado, as relacionadas no versos deste requerimento, e compromete-se a comparecer com elas a esse instituto, em dia , hora e local que forem designados, independente de intimação.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_­­ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 LOCAL E DATA ASSINATURA DO REQUERENTE

SB-069 SRPE(1287

Rol de Testemunhas – Mínimo de 3 (três) e Máximo de 6 s(seis):

1)Fulano de Tal - NOME FICTICIO\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (NOME) (ENDEREÇO COMPLETO)

2)Fulano de Tal - NOME FICTICIO\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (NOME) (ENDEREÇO COMPLETO)

3)Fulano de Tal - NOME FICTICIO\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (NOME) (ENDEREÇO COMPLETO)

4) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (NOME) (ENDEREÇO COMPLETO)

5) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (NOME) (ENDEREÇO COMPLETO)

6) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (NOME) (ENDEREÇO COMPLETO)

 O requerente está ciente de que deverá comparecer com as testemunhas ao instituto na

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ no dia às horas.

 (ENDEREÇO)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ASSINATURA DO REQUERENTE