|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO E GESTÃO** | **REQUERIMENTO DE ALTERAÇÃO**  **DO NOME** | |
|  | | | |
| **DADOS PESSOAIS** | | | |
| **01 - NOME CIVIL:**    **NOME SOCIAL:** | | | **02 – MASP:** |
| **03 - E-MAIL:** | | | |
| **04 - FILIAÇÃO:**  **PAI:**  **MÃE:** | | | |
| **05 - REQUER:**  **MUDANÇA DE NOME para**:  **RETIFICAÇÃO DE NOME para**: | | | |
| **06 - MOTIVO / FINALIDADE:**  **( ) CASAMENTO ( ) SEPARAÇÃO LEGAL**    **( ) OUTROS. ESPECIFICAR:** | | | |
| **07 - DOCUMENTAÇÃO ANEXA:**  ( ) **CERTIDÃO DE CASAMENTO/SEPARAÇÃO JUDICIAL** ( )  **OUTROS: ESPECIFICAR** | | | |
| **08 - REQUERENTE:**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **ASSINATURA DO(A) REQUERENTE** | | | |
| **SUPERINTENDÊNCIA CENTRAL DE ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL - SCAP** | | | |
| **09 - RESPONSÁVEL PELO REGISTRO:**  \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ MASP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  DATA ASSINATURA | | | |
| **10 – SCAP**  \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  DATA ASSINATURA DO (A) DIRETOR (A) | | | |
| **DOCUMENTOS NECESSÁRIOS:**  **CERTIDÃO DE NASCIMENTO/ CERTIDÃO DE CASAMENTO/ SEPARAÇÃO JUDICIAL/OUTRO.** | | | |