

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAPIRANGA
Estado do Rio Grande do Sul
EXCELENTÍSSIMA SENHORA PREFEITA MUNICIPAL

PARA USO EXCLUSIVO DO PROTOCOLO

Nº DO PROCESSO:

DADOS DO REQUERENTE

Nome:		
Fone:		CPF:
PIS:		Título de Eleitor:
RG:	Data Emissão:	Data Nasc.:
Nome da Mãe:		
Rua:		Nº:
Bairro:		Cidade:

Vem mui respeitosamente por intermédio deste requerer:

☐	DOCUMENTOS DO TEMPO DE SERVIÇO APOSENTADORIA – ESTATUTÁRIO (FAPS):
	☐ ANEXO IX – CERTIDÃO DE TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO
	(Somente para servidor <u>desligado</u> do Município) Órgão de destinação: _____
	☐ ANEXO X – RELAÇÃO DAS BASES DE CÁLCULO DE CONTRIBUIÇÃO
	☐ ANEXO XII – DECLARAÇÃO DE TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO
	☐ DECLARAÇÃO PARA SOLICITAR CTC NO INSS
	☐ REVISÃO DE CERTIDÃO DE TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO – CTC
	(Apresentar as vias originais e requerimento de cancelamento da CTC emitida anteriormente)
☐	DOCUMENTOS DO TEMPO DE SERVIÇO APOSENTADORIA – CELETISTA (INSS):
	☐ ANEXO IV – DECLARAÇÃO DE TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO AO RGPS – DTC
	☐ ANEXO V – RELAÇÃO DAS REMUNERAÇÕES DE CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA
☐	DOCUMENTOS DO TEMPO DE SERVIÇO
	☐ DECLARAÇÃO SIMPLES (descrever para que fim)
	☐ CERTIDÃO (descrever para que fim)
☐	PPP – PERFIL PROFISSIONAL PREVIDENCIÁRIO
	ANEXAR CÓPIA DO DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO (RG OU CNH)

Nestes Termos,

Pede Deferimento.

SAPIRANGA, ____/____/____ ASSINATURA: _____