

ANEXO IX

(IDENTIFICAÇÃO DO ÓRGÃO OU ENTIDADE EMITENTE)

CERTIDÃO DE TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO

ÓRGÃO EXPEDIDOR:		Nº	
NOME DO SERVIDOR:		SEXO:	MATRÍCULA:
RG/ÓRGÃO EXPEDIDOR:	CPF:	PIS/PASEP:	
FILIAÇÃO:		DATA DE NASCIMENTO:	
CARGO EFETIVO:			
ÓRGÃO DE LOTAÇÃO:	DATA DE ADMISSÃO:	DATA DE EXONERAÇÃO/DEMISSÃO:	
PERÍODO DE CONTRIBUIÇÃO COMPREENDIDO NESTA CERTIDÃO: DE ___/___/___ A ___/___/___			
DESTINAÇÃO DO TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO: PERÍODO DE ___/___/___ A ___/___/___ PARA APROVEITAMENTO NO _____ (ÓRGÃO A QUE SE DESTINA) _____ PERÍODO DE ___/___/___ A ___/___/___ PARA APROVEITAMENTO NO _____ (ÓRGÃO A QUE SE DESTINA) _____			

FREQUÊNCIA

ANO	TEMPO BRUTO	DEDUÇÕES						TEMPO LÍQUIDO
		FALTAS(*)	LICENÇAS(*)	LICENÇA SEM COINTRIBUIÇÃO(*)	SUSPENSÕES(*)	DISPONIBILIDADE(*)	OUTRAS(*)	
TOTAL (em dias) =								

(*) Vide períodos discriminados no verso

<p>CERTIFICO, em face do apurado, que o interessado conta, de efetivo exercício prestado neste Órgão, o tempo de contribuição de ___ dias, correspondente a ___ anos, ___ meses e ___ dias.</p> <p>CERTIFICO que a Lei nº __, de ___/___/___, assegura aos servidores do Estado/Município de _____ aposentadorias voluntárias, por incapacidade permanente e compulsória, e pensão por morte, com aproveitamento de tempo de contribuição para o Regime Geral de Previdência Social ou para outro Regime Próprio de Previdência Social.</p>	
<p>Lavrei a Certidão, que não contém emendas nem rasuras.</p> <p>Local e data: _____</p> <hr/> <p style="text-align: center;">Assinatura do servidor Nome/Cargo/Matrícula</p>	<p>Visto do Dirigente do Órgão</p> <p style="text-align: center;">Data: ___/___/___</p> <hr/> <p style="text-align: center;">Assinatura Nome/Cargo/Matrícula</p>

UNIDADE GESTORA DO RPPS

<p>HOMOLOGO a presente Certidão de Tempo de Contribuição e declaro que as informações nela constantes correspondem à verdade.</p> <p>Local e data: _____</p> <p style="text-align: right;">Assinatura e carimbo do Dirigente da UG</p>	
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Endereço eletrônico para confirmação desta Certidão: _____

[Verso da Certidão de Tempo de Contribuição nº _____]

FREQUÊNCIA - DISCRIMINAÇÃO DAS DEDUÇÕES DO TEMPO BRUTO		
Períodos	Tempo em dias	Identificação da ocorrência
DE ___/___/___ A ___/___/___		

TEMPO ESPECIAL INCLUÍDO, SEM CONVERSÃO, NO PERÍODO DE CONTRIBUIÇÃO COMPREENDIDO NESTA CERTIDÃO		
Especificação do exercício do tempo especial	Período	Tempo em dias
I - Na condição de segurado com deficiência:		
a) grave	DE ___/___/___ A ___/___/___	
b) moderada	DE ___/___/___ A ___/___/___	
c) leve	DE ___/___/___ A ___/___/___	
II - No cargo de policial, agente penitenciário ou de agente socioeducativo.	DE ___/___/___ A ___/___/___	
III - Em atividades sob condições especiais que prejudiquem a saúde ou a integridade física ou com efetiva exposição a agentes químicos, físicos e biológicos prejudiciais à saúde.		
a) com redução do tempo para 25 anos	DE ___/___/___ A ___/___/___ DE ___/___/___ A ___/___/___ DE ___/___/___ A ___/___/___	
b) com redução do tempo para 20 anos	DE ___/___/___ A ___/___/___ DE ___/___/___ A ___/___/___ DE ___/___/___ A ___/___/___	
c) com redução do tempo para 15 anos	DE ___/___/___ A ___/___/___ DE ___/___/___ A ___/___/___ DE ___/___/___ A ___/___/___	

TEMPO DE EFETIVO EXERCÍCIO DAS FUNÇÕES DE MAGISTÉRIO NA EDUCAÇÃO INFANTIL E NO ENSINO FUNDAMENTAL E MÉDIO NO PERÍODO DE CONTRIBUIÇÃO COMPREENDIDO NESTA CERTIDÃO	
Períodos	Tempo em dias
DE ___/___/___ A ___/___/___	
DE ___/___/___ A ___/___/___	
DE ___/___/___ A ___/___/___	

OBSERVAÇÕES:

_____ Assinatura do servidor que lavrou a certidão Nome/Cargo/Matrícula	_____ Assinatura do Dirigente do Órgão Nome/Cargo/Matrícula
-------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------

ANEXO X

(IDENTIFICAÇÃO DO ÓRGÃO OU ENTIDADE EMITENTE)

RELAÇÃO DAS BASES DE CÁLCULO DE CONTRIBUIÇÃO

REFERENTE À CERTIDÃO DE TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO Nº _____, DE ___/___/___.

ÓRGÃO EXPEDIDOR:				CNPJ:	
NOME DO SERVIDOR:				MATRÍCULA:	
NOME DA MÃE:				DATA DE NASCIMENTO:	
DATA DE INÍCIO DA CONTRIBUIÇÃO/ADMISSÃO:		DATA DA EXONERAÇÃO:	PIS/PASEP	CPF:	
Mês	Ano: Valor	Ano: Valor	Ano: Valor	Ano: Valor	Ano: Valor
JANEIRO					
FEVEREIRO					
MARÇO					
ABRIL					
MAIO					
JUNHO					
JULHO					
AGOSTO					
SETEMBRO					
OUTUBRO					
NOVEMBRO					
DEZEMBRO					
13º SALÁRIO OU GRATIFICAÇÃO NATALINA					
LOCAL e DATA:			CARIMBO, MATRÍCULA E ASSINATURA DO SERVIDOR RESPONSÁVEL:		

UNIDADE GESTORA DO RPPS

HOMOLOGO o presente documento e declaro que as informações nele constantes correspondem com a verdade.

Local e data: _____

 Carimbo e assinatura do dirigente da unidade gestora
 do Regime Próprio de Previdência Social

ESTE DOCUMENTO NÃO CONTÉM EMENDAS NEM RASURAS

ANEXO XI

(IDENTIFICAÇÃO DO ÓRGÃO OU ENTIDADE EMITENTE)

DECLARAÇÃO PARA REVISÃO DE CERTIDÃO DE TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO

ÓRGÃO EXPEDIDOR:		CNPJ:	
DADOS PESSOAIS			
NOME:			
RG:	ÓRGÃO EXPEDIDOR:	DATA DE EXPEDIÇÃO:	
CPF:	TÍTULO DE ELEITOR:	PIS/PASEP:	
DATA DE NASCIMENTO:	NOME DA MÃE:		
ENDEREÇO:			
Nº da CTC:		Data de expedição:	
Ato de averbação:			
DISCRIMINAÇÃO DOS PERÍODOS CERTIFICADOS NA CTC			
Períodos	Utilização (S/N)	Efeitos da utilização	
__/__/__ A __/__/__			
RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES NOME/MATRÍCULA/CARGO:		VISTO DO DIRIGENTE DO ÓRGÃO DE PESSOAL NOME/MATRÍCULA/CARGO:	
ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR		ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR	
LOCAL e DATA:			
OBSERVAÇÕES / OCORRÊNCIAS:			

ANEXO XII

(IDENTIFICAÇÃO DO ÓRGÃO OU ENTIDADE EMITENTE)

DECLARAÇÃO DE TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO PARA FINS DE CONCESSÃO DE BENEFÍCIO OU EMISSÃO DE CTC PELO INSS

ÓRGÃO EXPEDIDOR:	CNPJ:
------------------	-------

DADOS PESSOAIS

NOME:		
RG:	ÓRGÃO EXPEDIDOR:	DATA DE EXPEDIÇÃO:
CPF:	TÍTULO DE ELEITOR:	PIS/PASEP:
DATA DE NASCIMENTO:	NOME DA MÃE:	
ENDEREÇO:		

DADOS FUNCIONAIS

CARGO EM COMISSÃO EXERCIDO:	
Nº DA PORTARIA DE NOMEAÇÃO:	DATA DE PUBLICAÇÃO:
DATA DA ENTRADA EM EXERCÍCIO:	
DATA DE ENCERRAMENTO / AFASTAMENTO:	
Nº DA PORTARIA DE EXONERAÇÃO/DEMISSÃO:	DATA DA PUBLICAÇÃO:

RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES NOME/MATRÍCULA/CARGO:	VISTO DO DIRIGENTE DO ÓRGÃO DE PESSOAL NOME/MATRÍCULA/CARGO:
ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR	ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR
LOCAL e DATA:	
OBSERVAÇÕES / OCORRÊNCIAS:	

ESTA DECLARAÇÃO NÃO CONTÉM EMENDAS NEM RASURAS

ANEXO XIV

(IDENTIFICAÇÃO DO ÓRGÃO OU ENTIDADE EMITENTE)

DECLARAÇÃO DE TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO AO RPPS PARA APLICAÇÃO DE ACORDOS INTERNACIONAIS DE PREVIDÊNCIA SOCIAL

ÓRGÃO EXPEDIDOR:	CNPJ:
------------------	-------

DADOS PESSOAIS

NOME:		
RG:	ÓRGÃO EXPEDIDOR:	DATA DE EXPEDIÇÃO:
CPF:	TÍTULO DE ELEITOR:	PIS/PASEP:
DATA DE NASCIMENTO:	NOME DA MÃE:	
ENDEREÇO:		

DADOS FUNCIONAIS

APOSENTADO:	<input type="checkbox"/> NÃO	<input type="checkbox"/> SIM	DATA DA APOSENTADORIA:
CARGO EFETIVO:			
ÓRGÃO DE LOTAÇÃO:			
DATA DE ADMISSÃO:		MATRÍCULA:	

DADOS DO BENEFÍCIO

BENEFÍCIO A SER REQUERIDO:

PERÍODO DE CONTRIBUIÇÃO AO RPPS

DE ___/___/_____ A ___/___/_____

FONTE DE INFORMAÇÃO:

DECLARO que até esta data o servidor conta, de efetivo exercício prestado neste Órgão, o tempo líquido de contribuição de ___ dias, correspondente a ___ anos, ___ meses e ___ dias.

Lavrei esta Declaração, que não contém emendas nem rasuras.	Visto do Dirigente do Órgão
_____ Assinatura e carimbo do servidor Nome/Matrícula/Cargo	_____ Assinatura e carimbo do dirigente Nome/Matrícula/Cargo

LOCAL e DATA:

OBSERVAÇÕES / OCORRÊNCIAS:

UNIDADE GESTORA DO RPPS

HOMOLOGO a presente Declaração de Tempo de Contribuição ao RPPS e declaro que as informações nela constantes correspondem à verdade.

Local e data: _____

Assinatura e carimbo do Dirigente da UG