



**REQUERIMENTO DE LICENÇA PARA ACOMPANHAR CÔNJUGE E PARA TRATAR DE INTERESSES PARTICULARES**

Nome:	
Cargo:	Matrícula:
Lotação:	Local de trabalho:
Telefone: ( )	E-mail:
Endereço:	

Venho requerer, de acordo com o especificado abaixo:

<input type="checkbox"/>	Licença para Acompanhar Cônjuge (Art. 97, da Lei Complementar 066/2019). <b>Início:</b> ____/____/____ Anexar: <ul style="list-style-type: none"><li>• Comprovação da transferência do cônjuge, em papel timbrado do órgão, com todos os dados da transferência;</li><li>• Cópia da Certidão de Casamento ou União Estável;</li><li>• Comprovante de residência do novo endereço, para onde ocorreu a transferência.</li></ul>
<input type="checkbox"/>	<b>Prorrogação</b> de Licença para Acompanhar Cônjuge (Art. 97, da Lei Complementar 066/2019). <b>Início:</b> ____/____/____ Anexar: <ul style="list-style-type: none"><li>• Comprovação da transferência do cônjuge, em papel timbrado do órgão, com todos os dados da transferência;</li><li>• Cópia da Certidão de Casamento ou União Estável (atualizadas);</li><li>• Comprovante de residência do novo endereço, para onde ocorreu a transferência.</li></ul>
<input type="checkbox"/>	Licença para Tratar de Interesses Particulares (Art. 107, da Lei Complementar 066/2019). O servidor só poderá iniciar sua licença, após o deferimento e a publicação do Ato oficial. Período da Licença: _____ ( ) anos ( ) meses <b>Início:</b> ____/____/____.
<input type="checkbox"/>	<b>Prorrogação</b> de Licença para Tratar de Interesses Particulares (Art. 107, da Lei Complementar 066/2019). Período da Licença: _____ ( ) anos ( ) meses <b>Início:</b> ____/____/____.

**AVISO:**  
- AS REFERIDAS LICENÇAS SOMENTE PODERÃO SER CONCEDIDAS APÓS VERIFICAÇÃO DE INQUÉRITO ADMINISTRATIVO.  
- AS LICENÇAS IMPLICARÃO NA SUSPENSÃO DA CONTAGEM DO PERÍODO AQUISITIVO DA LICENÇA PRÊMIO EM ABERTO E NA INTERRUÇÃO DA CONTAGEM DO TRIÊNIO.  
- TODAS AS PRORROGAÇÕES DE LICENÇA DEVERÃO SER SOLICITADAS COM ANTECEDÊNCIA DE 30 (TRINTA) DIAS ANTES DO SEU TÉRMINO.

**TERMO DE COMPROMISSO COM A CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA**

<input type="checkbox"/>	Desejo recolher a contribuição previdenciária, parte patronal e parte do empregado, para fins de Contagem de Tempo de Contribuição para Benefício de Aposentadoria (Art. 51, da Lei nº 957/2005). O servidor que optar pelo recolhimento da contribuição previdenciária deverá solicitar ao Rio das Ostras Previdência – OSTRASPREV, o boleto bancário para pagamento.
<input type="checkbox"/>	Não desejo recolher a contribuição previdenciária, parte patronal e parte do empregado, para fins de Contagem de Tempo de Contribuição para Benefício de Aposentadoria (Art. 51, da Lei nº 957/2005). <b>DECLARO</b> estar ciente que não poderei interromper a Licença para Tratar de Assuntos Particulares para Solicitar Licença Maternidade.

Estou ciente que, após publicação do ato oficial, deverei dirigir-me à agência de atendimento da Unimed para optar por continuar com o plano, fazendo pagamento através de boleto bancário mensalmente, ou para efetuar o cancelamento do mesmo. Sabendo que, a falta de pagamento ou cancelamento acarretará débito junto à UNIMED COSTA DO SOL.

Nestes termos, peço deferimento.

Rio das Ostras, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_

Assinatura do (a) servidor (a)

CHEFIA IMEDIATA, De acordo em, ____/____/____. _____ (Assinatura)	SECRETÁRIO (A) MUNICIPAL, De acordo em, ____/____/____. _____ (Assinatura)
----------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------