



### REQUERIMENTO GERAL

Nome:	
Cargo:	Matrícula:
Lotação:	Local de trabalho:
Telefone: ( )	E- mail:
Endereço:	
<b>Venho requerer, de acordo com as informações abaixo:</b>	
<input type="checkbox"/>	Ausência para acompanhamento/Assistência. (Art. 116, Inciso III, da Lei Complementar nº 066/2019). <b>** Anexar documentação de Parentesco ou vínculo com o acompanhado menor de 16 (dezesesseis) anos, idoso ou portador de deficiência.</b> <b>* Anexar Atestado Médico de acompanhamento contendo quantidade de dias, identificação do acompanhante, assinatura e carimbo do Médico.</b>
<input type="checkbox"/>	Auxílio Funeral (Art.51, da Lei Complementar nº 066/2019). <b>* Anexar Notas Fiscais dos gastos, atestado de óbito e comprovante bancário do requerente.</b>
<input type="checkbox"/>	Intervalo para Amamentação (Art. 90, da Lei Complementar nº 066/2019). <b>* Anexar Laudo Médico e Certidão de Nascimento da criança.</b>
<input type="checkbox"/>	Promoção Vertical (Lei Municipal nº1584/11). <b>* Anexar Diploma, Certificado, Certidão ou Declaração de Conclusão.</b>
<input type="checkbox"/>	Promoção Vertical (Lei Municipal nº1560/11, profissionais da educação pública). <b>*Anexar Certificados.</b>
<input type="checkbox"/>	Abono de Permanência (Art.20, da Lei Municipal nº957/05).
<input type="checkbox"/>	Averbação de Tempo de Contribuição (Art. 41, da Lei Municipal nº 957/05).
<input type="checkbox"/>	Simulação de aposentadoria. ( ) COM CÁLCULO DE PROVENTOS ( ) SEM CÁLCULO DE PROVENTOS
<input type="checkbox"/>	Certidão de Tempo de Contribuição para Averbação em outro Órgão Previdenciário (somente para ex-servidor efetivo) <b>*Nome do Órgão Previdenciário de destino: _____</b>
<input type="checkbox"/>	Declaração de Tempo de Contribuição para fins de Obtenção de Benefício junto ao INSS (somente para ex-servidor contratado ou cargo comissionado). <b>*Anexar Carta de Exigência do INSS</b>
<input type="checkbox"/>	Declaração de Tempo de Contribuição para fins de Obtenção de Benefício junto ao INSS/RPPS (somente para servidores cedidos). <b>* Anexar Carta de Exigência do Órgão</b>
<input type="checkbox"/>	Outros.
Informações Complementares:	

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

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Servidor(a)