



**CERTIDÃO
INFORMATIVA**

**Instituto de Previdência Social do Município de Angra dos Reis - ANGRAPREV
Diretoria de Recursos Humanos**

REQUERIMENTO – CERTIDÃO INFORMATIVA

MATRICULA: **NOME:**

CARGO EFETIVO: **SIGLA/GRATIF:**

TEL/CEL/RAMAL:

DEPARTAMENTO:

Venho por meio deste, requerer minha **Certidão Informativa**, durante o tempo laborativo prestado neste Município.

Referente a:

- Férias Licença Prêmio Gratificações Períodos Averbados Outros

Abaixo descrevo o objetivo de sua emissão para elaboração da mesma:

Sem mais para o momento, subscrevo.

Angra dos Reis, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Requerente