



**EXONERAÇÃO/  
DEMISSÃO**

**Prefeitura Municipal de Angra dos Reis  
Recursos Humanos**

**REQUERIMENTO – EXONERAÇÃO/ DEMISSÃO**

**MATRICULA:**  **NOME:**

**CARGO EFETIVO:**  **SIGLA/GRATIF:**

**TEL/CEL/RAMAL:**

**DEPARTAMENTO:**

Venho por meio deste, requerer minha **exoneração/demissão a partir do dia:**

**ATENÇÃO: A DATA DA SOLICITAÇÃO NÃO PODERÁ SER ANTERIOR A ABERTURA DO PROCESSO DIGITAL.**

Em respeito ao Decreto 12.650 de 01/07/2022, encontro-me ciente que:

Art. 1º O servidor deverá solicitar a exoneração do seu cargo através de processo administrativo com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, a contar do dia seguinte à sua abertura.

Parágrafo único. Em caso da não observância do caput deste artigo, o servidor sofrerá o desconto de 30 dias dos seus vencimentos no ato do recebimento de seu termo de exoneração.

Abaixo descrevo o motivo da solicitação:

**CIÊNCIA E AUTENTICAÇÃO**

<b>Servidor/Empregado:</b>  ____/____/____ Angra dos Reis	<b>Chefia Imediata:</b>  ____/____/____ Angra dos Reis
Assinatura	Assinatura/Carimbo

**OBS.: A ciência da chefia imediata é obrigatória.**