



**DECLARAÇÃO  
PREVIDENCIÁRIA  
UNIDADE DE ORIGEM**

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

**PREVIDÊNCIA – DECLARAÇÃO DA UNIDADE DE ORIGEM**

Declaro, com base nas informações contidas em nossos arquivos na Unidade de Recursos Humanos, para fins de comprovação junto a Prefeitura Municipal de Angra dos Reis, que o(a) funcionário(a)

portador(a) do CPF nº

foi admitido(a) em  no cargo de

na matrícula  na Unidade

sobe o Regime Estatutário, e permaneceu no cargo até sua interrupção datada em .

A **Interrupção** da matrícula se deu por:

Descreva abaixo o motivo/processo da Exoneração ou do tipo de afastamento:

O **Regime de Previdência Social** que obtivemos contribuição, descreva abaixo o nome da entidade:

Existe **Previdência Complementar** nesta Entidade:  Sim , então informe o Início:

O(A) servidor(a) **ESTA INCLUSO** nesta **previdência Complementar**:  Sim  Não

DECLARO estar ciente que, as informações aqui repassadas são imprescindíveis para inserir o servidor em questão no regime de PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR, em caso de NÃO comprovação de contribuição previdenciária contínua no ato admissional ou na identificação de qualquer INTERRUPÇÃO de tempo, através da documentação apresentada.

As informações requeridas NÃO são para averbação de tempo e SIM para análise administrativa.

**DADOS DA ENTIDADE DE EMISSÃO DA DECLARAÇÃO:**

CNPJ:

ENTIDADE:

Angra dos Reis, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Assinatura/Carimbo da Entidade