



**CERTIDÃO DE TEMPO
DE SERVIÇO**

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

REQUERIMENTO – CERTIDÃO DE TEMPO DE SERVIÇO

MATRICULA: **NOME:**

CARGO EFETIVO: **SIGLA/GRATIF:**

TEL/CEL/RAMAL:

DEPARTAMENTO:

Venho por meio deste, requerer minha Certidão de Tempo de Serviço – CTS, durante o tempo laborativo prestado neste Município.

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