

1 Informações Pessoais

1.1 Nome do Requerente _____ e-mail: _____

1.2 Sexo: _____ 1.3 Estado Civil: _____ 1.4 Fone: _____
 masc. fem.

1.5 Data de Nascimento: _____ 1.6 Município: _____ 1.7 UF: _____ 1.8 Nacionalidade: _____

1.9 R.G Nº: _____ 1.10 Órgão Expedidor: _____ 1.11 UF: _____ 1.12 CPF/MF: _____

1.13 Endereço (Rua, Nº, Aptº, Bloco): _____

1.14 Bairro: _____ 1.15 Município: _____ 1.16 UF: _____ 1.17 CEP: _____

1.15 Filiação: _____

Autorizo a FUNAPE solicitar ao Bradesco a qualquer tempo, estorno de valores creditados indevidamente

2 Informações Funcionais

2.1 Secretaria / Autarquia / Fundação: _____ 2.2 Matrícula: _____

2.3 PIS/PASEP: _____

2.4 Lotação Atual: _____ 2.5 Órgão do qual está à disposição: _____

2.6 Cargo Efetivo: _____ 2.7 Data de Admissão: _____ 2.8 Símbolo/Nível/Categoria/Padrão: _____

3 Acumulação de Cargos Públicos

3.1 Acumula Cargo Público: _____ 3.2 Informar o Cargo e Matrícula: _____
 sim não

3.3 Ente da Federação: _____
 Pernambuco Federal Municipal Outro Estado

3.4 Aposentado em outro Cargo Público ou Emprego Público: _____
 sim não

3.5 Informar o Cargo, Matrícula e Órgão _____ 3.6 Ano da Aposentadoria _____

3.7 Ente da Federação: _____
 Pernambuco Federal Municipal Outro Estado

Atenção: Anexar extrato do tempo de contribuição que foi utilizado para a aposentadoria.

4.Requer Concessão do Benefício de Aposentadoria:

- Integral por Tempo de Contribuição / Idade Professor(a)
- Compulsória Proporcional por Idade
- Policial Civil Invalidez

5 Contagem em Dobro:

5.1 Férias (direito constituído até 16/12/1998 e não gozado)

- sim não

5.2 Licença Prêmio (direito constituído até 16/12/1998 e não gozado) :

- sim não sem licença

Autorizo a FUNAPE a contar em dobro

mês(es) de Licença Prêmio referente ao

Decênio(s) para completar o tempo da minha aposentadoria

Atenção : Caso haja a opção pelo pagamento da licença prêmio, formalizar pedido na Funape após publicação do acórdão pelo TCE, e retorno do processo de aposentadoria à Fundação.

6 Informações Complementares

6.1 Licença sem Vencimento:

Período

Com Contribuição - FUNAFIN RPPS RGPS

Sem Contribuição

à
à

Atenção: Anexar Certidão de Contribuição Original

6.2 Tempo de Serviço / Contribuição

Federal: _____ anos _____ mês(es) _____ dias

Estadual: _____ anos _____ mês(es) _____ dias

Municipal: _____ anos _____ mês(es) _____ dias

Autarquia/Fundação: _____ anos _____ mês(es) _____ dias

Iniciativa Privada (INSS) _____ anos _____ mês(es) _____ dias

Tempo total: _____ anos _____ mês(es) _____ dias

Local: _____

Assinatura do(a) requerente