



Estado do Rio de Janeiro
Prefeitura Municipal de Angra dos Reis
Instituto de Previdência Social do Município de Angra dos Reis - ANGRAPREV

**Ilmo. Sr. Diretor-Presidente do Instituto de Previdência
Social do Município de Angra dos Reis.**

PEDIDO DE APOSENTADORIA

_____ /
(nome do servidor)
_____/ _____ /
(matrícula) (cargo efetivo)
_____/ _____ / _____ /
(nacionalidade) (estado civil) (CPF)
residente à _____ /
(endereço)
_____/ _____ /
(telefone)

vem requerer a V.Sa. que se digne a conceder-lhe sua aposentadoria
_____, conforme legislação vigente.
(motivo da aposentadoria)

Por conseguinte, declara que:

Não acumula cargo, função ou emprego público, em nenhum dos 03 (três) poderes da União, dos Estados e dos Municípios ou em qualquer Entidade da Administração Indireta (Autarquia, Empresa Pública, Sociedade de Economia Mista e fundações);

Acumula com a matrícula _____ / _____ /
(cargo)
com a lotação _____ desde _____ /
(ano)

Outrossim, declara também que o tempo utilizado para a apuração nesta matrícula não beneficiou nem beneficiará outra contagem a seu favor.

Angra dos Reis, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Servidor