ANEXO VII

TERMO DE RENÚNCIA DE LICENÇAS PRÊMIO E FÉRIAS NÃO GOZADAS ATÉ 16/12/1998

Eu, _____(nome)_____ , _(naturalidade)_ , _____(estado civil)_____ , portador(a) do RG nº_____ , inscrito(a) no CPF nº _____._____._____-____ , matrícula funcional nº _____ , ocupante do cargo de _____ , lotado(a) no _____(órgão/entidade)_____ :

☐ **Renuncio** minha(s) Licença(s)-Prêmio não gozadas até 16.12.1998 (informar períodos correspondentes) e requeiro a respectiva conversão integral em tempo de serviço, contado em dobro. (art. 72, §2º e art. 99, I, "b", da Lei nº 5.810/1994)
☐ **Não renuncio** minha(s) Licença(s)-Prêmio não gozadas até 16.12.1998.
☐ **Não possuo** Licença(s)-Prêmio não gozadas até 16.12.1998.

☐ **Renuncio** minhas Férias não gozadas até 16.12.1998 (informar períodos correspondentes) para contagem em dobro para efeito de aposentadoria. (art. 72, §2º, da Lei nº 5.810/1994)
☐ **Não renuncio** minhas Férias não gozadas até 16.12.1998.
☐ **Não possuo** férias não gozadas até 16.12.1998.

(Local e data)

(Assinatura do servidor)

(Local e data)

(Assinatura e carimbo do responsável do órgão/entidade)

ANEXO VIII

DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA DA FORMA DE CÁLCULO DA APOSENTADORIA ANTECIPADA

Eu, _____(nome)_____ , _____(naturalidade)_____, _____(estado civil)_____ , portador(a) do RG nº_____ , inscrito(a) no CPF nº _____._____._____-____ , matrícula funcional nº _____ , ocupante do cargo de _____ , lotado(a) no _____(órgão)_____, declaro, para fins de aposentadoria antecipada (por idade, especial, demais regras proporcionais), ter sido devidamente orientado(a) por meu órgão/entidade de origem quanto à forma de cálculo e de reajuste do benefício[1] requerido, estando ciente das perdas salariais decorrentes.

(Local e data)

(Assinatura do servidor)

Ciente.

(Local e data)

(Assinatura e carimbo do responsável pelo órgão/entidade)

[1] Os proventos serão calculados pela média das contribuições, de forma integral ou proporcional (conforme a regra), limitados à remuneração do cargo efetivo, nos termos do art. 1º da Lei nº 10.887/2004; o benefício será reajustado conforme índice do RGPS.

ANEXO IX

DECLARAÇÃO DE TEMPO DE ATIVIDADE ESPECIAL

ÓRGÃO EXPEDIDOR:	CNPJ:	
NOME DO SERVIDOR:	SEXO:	MATRÍCULA:
CPF:	DATA DE NASCIMENTO:	
FILIAÇÃO:		
ENDEREÇO:		
OCUPAÇÃO EXERCIDA ENQUANTO CELETISTA:		
UNIDADE DE LOTAÇÃO/EXERCÍCIO:		
DATA DE ADMISSÃO:	DATA DE EXONERAÇÃO/REDISTRIBUIÇÃO:	
PERÍODO DE CONTRIBUIÇÃO COMPREENDIDO NESTA CERTIDÃO: DE ____/____/_____ A ____/____/_____		
FONTE DE INFORMAÇÃO:		

FREQUÊNCIA

ANO	TEMPO	BRUTO	FA LTAS	LICENÇAS	LICENÇA SEM VENCIMENTOS	SUSPENSÕES	DISPONIBILIDADE	OUTRAS	TEMPO LÍQUIDO

TOTAL =

Declaro que o interessado (a) conta, de tempo de serviço público prestado sob condições insalubres, penosas e perigosas, ou em exercício de atividades com Raio X e substâncias radioativas, o tempo de ____ dias, correspondente a ____ anos, ____ meses e ____ dias. (por extenso)

O tempo a que se refere esta Declaração somente poderá ser utilizado para fins de comprovação de tempo de atividade especial junto ao Regime Próprio de Previdência do Estado do Pará.

Lavrei a Certidão que não contém emendas nem rasuras. Local e data: _____ Assinatura e carimbo do servidor	Visto do Dirigente da Unidade de Recursos Humanos do Órgão Data: ____/____/_____ Assinatura e carimbo

ANEXO X

DECLARAÇÃO DE AFASTAMENTO/PERMANÊNCIA
TERMO DE OPÇÃO

Eu, _____(nome)_____ , _____(naturalidade)_____, _____(estado civil)_____ , portador(a) do RG nº_____, inscrito(a) no CPF nº _____._____._____-____ , matrícula funcional nº _____ , ocupante do cargo de _____ , lotado(a) no _____(órgão)_____ , requeiro o direito de não comparecer ao trabalho a partir do dia ___/___/_____ [1] (art. 323 da CE/1989).

OU

Eu, _____(nome)_____ , _____(naturalidade)_____, _____(estado civil)_____ , portador(a) do RG nº_____, inscrito(a) no CPF nº _____._____._____-____ , matrícula funcional nº _____ , ocupante do cargo de _____ , lotado(a) no _____(órgão)_____ , opto por permanecer no serviço efetivo das atribuições e responsabilidades da graduação/posto até conclusão do pedido de reserva.

(Local e data)
(Assinatura do militar)

(Local e data)
(Assinatura e carimbo do responsável pelo órgão/entidade)

[1] A partir do 91º (nonagésimo primeiro) dia subsequente ao protocolo do requerimento de reserva.