



SOLICITAÇÃO DE CERTIDÃO DE TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO

DADOS DO SOLICITANTE:

Nome: _____		
Tipo de Vínculo: <input type="checkbox"/> Servidor <input type="checkbox"/> Ex-servidor <input type="checkbox"/> Aposentado <input type="checkbox"/> Pensionista <input type="checkbox"/> Temporário/Subst.		
Admissão: ____/____/____	Saída: ____/____/____	Motivo: <input type="checkbox"/> Exoneração <input type="checkbox"/> Demissão <input type="checkbox"/> Aposentadoria <input type="checkbox"/> Rescisão
Contato: Fone: (____) _____ - _____	Celular: (____) _____ - _____	
Email: _____		

Venho por meio deste, solicitar a Certidão de tempo de Contribuição, que comprove o tempo de contribuição previdenciária para fins de obtenção de aposentadoria ou pensão junto:

- ao Instituto Nacional do Seguro Social-INSS.
- a outra repartição pública federal: _____
- a outra repartição pública estadual: _____
- a outra repartição pública municipal: _____
- a outro: _____

Para tanto, informo estar ciente de que a CTC **será emitida uma única vez**, sendo de minha inteira responsabilidade manter a via original em bom estado para uso futuro em meu processo de aposentadoria.

Nestes termos, pede deferimento.

_____, ____/____/____
Localidade Data

Assinatura

***Prazo para emissão de CTC: 15 dias úteis.**

PARA USO DA DIVISÃO DE CADASTRO:

Recebido por: _____	Data limite para entrega: ____/____/____
Data: ____/____/____ Hora: ____:____	Responsável pela confecção: _____