|  |
| --- |
| **REQUERIMENTO DE ADESÃO AO** **PROGRAMA DE DESLIGAMENTO VOLUNTÁRIO - PDV** |

v.02.10.2017

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| SERVIDOR: |       | SIAPE: |       |
| CARGO: |       |
| LOTAÇÃO: |       |

*Venho requerer a adesão ao* ***Programa De Desligamento Voluntário - PDV***instituído pela Medida Provisória nº 792/2017, conforme discriminado a seguir:

|  |  |
| --- | --- |
| DATA DE EXONERAÇÃO: | A CONTAR DA PUBLIAÇÃO NO DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO |
| **ART. 7º da MP 792/2017**: O ato de exoneração do servidor que tiver deferida sua adesão ao PDV será publicado no Diário Oficial da União no prazo de até trinta dias, contado da data de protocolização.Parágrafo único. O servidor que aderir ao PDV permanecerá em efetivo exercício até a data da publicação do ato de exoneração  |

***Declaro****:*

* Estar ciente de que deverei quitar os débitos porventura existentes nesta instituição;
* Não estar respondendo a sindicância ou processo administrativo disciplinar, bem como não estar em cumprimento de penalidades disciplinares.
* Não estar em estágio probatório;
* Não ter cumprido os requisitos legais para aposentadoria;
* Não ser aposentado em cargo ou função pública e reingressado em cargo público inacumulável;
* Não estar habilitado em concurso público para ingresso em cargo público federal, dentro das vagas oferecidas no certame;
* Não ter sido condenado à perda do cargo em decisão judicial transitada em julgado;
* Não estar afastado por motivo de prisão, em flagrante ou preventiva;
* Não estar afastado em virtude de licença por acidente em serviço ou para tratamento de saúde quando acometidos de doença especificada no Art. 186, § 1º, da Lei nº 8.112/90;
* Estar ciente de que será descontado da minha indenização os valores correspondentes às despesas havidas com minha participação em programa de treinamento regularmente instituído a expensas do Governo federal.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Data:    /    /      |  |  |
|  | Assinatura do servidor |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ciente,  |  | Ciente,  |
|  |  |  |
| Assinatura e carimbo da Chefia Imediata |  | Assinatura e carimbo do Dirigente da Área |
| Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ |  | Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ |

PROCEDIMENTO:

1. Preencher todos os campos e colher as assinaturas e carimbos (caso não tenha carimbo colocar o SIAPE);

2. Anexar o formulário de QUITAÇÃO DE DÉBITOS PARA DESLIGAMENTO;

3. Preencher o [Questionário de Desligamento](https://spreadsheets.google.com/viewform?formkey=dEtrSEZwTzNYWGFvZVhFclJpcnFnenc6MQ), disponível no Portal do Servidor / Formulários / Divisão de Acompanhamento Funcional

4. Protocolizar na SUGEPE/DAF - Div. de Acompanhamento Funcional (Bloco A - Torre 1 - 2° andar)

FUNDAMENTO LEGAL: Medida Provisória nº 792, de 26 de julho de 2017; Portaria nº 291, de 12 de setembro de 2017.

|  |
| --- |
| **QUITAÇÃO DE DÉBITOS PARA DESLIGAMENTO** |

v.02.10.2017

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| SERVIDOR: |       | SIAPE: |       |
| CARGO: |       | CPF: |       |
| LOTAÇÃO: |       |

|  |
| --- |
| **CENTRO DE LOTAÇÃO (CCNH, CECS ou CMCC) - SOMENTE PARA DOCENTES** |
| *Informamos que o docente desocupou seu gabinete e devolveu todas as chaves sob sua responsabilidade.* |
|  |  |  |
| Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_ | Assinatura / Carimbo do responsável da área |  |

|  |
| --- |
| **BIBLIOTECA -** Bloco C |
| *Informamos que o servidor não possui itens do acervo sob sua responsabilidade.* |
|  |  |  |
| Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_ | Assinatura / Carimbo do responsável da área |  |

|  |
| --- |
| **CORREGEDORIA-SECCIONAL -** Bloco A (subsolo) |
| *Informamos que o servidor não está respondendo à PAD e/ou Sindicância.* |
|  |  |  |
| Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_ | Assinatura / Carimbo do responsável da área |  |

|  |
| --- |
| **NÚCLEO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO -** Bloco A (subsolo) |
| *Informamos que o servidor não possui equipamentos sob sua responsabilidade temporária.* |
|  |  |  |
| Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_ | Assinatura / Carimbo do responsável da área |  |

|  |
| --- |
| **PREFEITURA UNIVERSITÁRIA – DIV. DE SEGURANÇA DO TRABALHO -** Bloco A (subsolo) |
| *Informamos que o servidor não possui equipamentos de segurança sob sua responsabilidade.* |
|  |  |  |
| Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_ | Assinatura / Carimbo do responsável da área |  |

|  |
| --- |
| **PROAD – COORD. SUPRIM. E AQUISIÇÕES (CGSA): DIVISÃO DE PATRIMÔNIO -** Bloco A (Torre 1 – 2º andar) |
| *Informamos que o servidor não possui carga patrimonial sob sua responsabilidade.* |
|  |  |  |
| Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_ | Assinatura / Carimbo do responsável da área |  |

|  |
| --- |
| **PROAD – COORD. SUPRIM. E AQUISIÇÕES (CGSA): DIÁRIAS E PASSAGENS -** Bloco A (Torre 1 – 2º andar) |
| *Informamos que o servidor não possui prestação de contas de diárias pendentes.* |
|  |  |  |
| Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_ | Assinatura / Carimbo do responsável da área |  |

|  |
| --- |
| **PROAD – COORDENAÇÃO-GERAL DE FINANÇAS E CONTABILIDADE (CGFC) -** Bloco A (Torre 1 – 2º andar) |
| *Informamos que servidor não possui débitos inscritos na Divida Ativa da União pela UFABC e não possuí Suprimento de Fundos em aberto.* |
|  |  |  |
| Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_ | Assinatura / Carimbo do responsável da área |  |

|  |
| --- |
| **SUGEPE – DIVISÃO DE PAGAMENTOS E BENEFÍCIOS -** Bloco A (Torre 1 – 2º andar) |
| *Informamos que o servidor não possui pendência de comprovação de despesas efetuadas para fins de pagamento de auxílio indenizatório a assistência à saúde suplementar.* |
|  |  |  |
| Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_ | Assinatura / Carimbo do responsável da área |  |

PROCEDIMENTO:

1. Preencher o formulário

2. Comparecer nos setores discriminados para colher as assinaturas da comprovação da não existência de débitos;

3. Anexar ao requerimento de desligamento