|  |
| --- |
| **AVERBAÇÃO DE TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO** |

v.21.07.2014

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

Eu, acima identificado, solicito AVERBAÇÃO DE TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO, conforme certidão(ões) original(ais) em anexo.

Nestes termos,

pede deferimento.

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

PROCEDIMENTO:

1- Juntar a este requerimento a certidão de tempo de serviço original que comprove o tempo de contribuição a ser averbado;

2- A certidão de tempo de contribuição deverá ser expedida pelo INSS (quando se tratar de atividade prestada na iniciativa privada ou no serviço público sob o regime da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT) ou pelo órgão de recursos humanos correspondente (quando se tratar de serviço público exercido sob regime próprio de previdência).