



MINISTÉRIO DA ECONOMIA
SECRETARIA DE GESTÃO E DESEMPENHO DE PESSOAL DEPARTAMENTO
DE CENTRALIZAÇÃO DE INATIVOS E PENSIONISTA
DIVISÃO DE PESSOAL NO EX-TERRITÓRIO FEDERAL DE RONDÔNIA
AV. CALAMA, 3775 - EMBRATEL CEP: 76.820.781 PORTO VELHO/RO
TELEFONE: (69) 3217-5600 3127-5629
CAS

REQUERIMENTO
APOSENTADORIA VOLUNTÁRIA
POLÍCIA CIVIL

1. Assinalar enquadramento para aposentadoria:

LC 51/ 85 - POLICIAL CIVIL

Aposentadoria com proventos integrais, atendidos cumulativamente os limites de:

- a) tempo de contribuição (30 anos/homem, 25 anos/mulher);
- b) exercício na carreira de policial (20 anos)

Art. 6ºA da EC nº 41, de 2003

Aposentadoria por invalidez permanente com proventos calculados com base na remuneração do cargo em exercício.

2. Dados do Servidor Requerente:

Nome completo*:			
Nome social (Decreto nº 8.727, de 28 de abril de 2016):			
Matrícula SIAPE*:	CPF*:	RG*:	
Cargo*:		Classe*:	Padrão*:
Data de nascimento:	Telefone do trabalho com DDD: ()		
Endereço residencial:			
Bairro:			
Cidade:	UF:	CEP:	
Telefone residencial: ()	Celular com DDD: ()		
E-mail:			

* preenchimento obrigatório

3. Declarações:

Declaro, para fins de concessão de aposentadoria voluntária, que em relação a:

a) Exercício de cargo, emprego ou função pública (marque apenas uma das opções):

Não acumulo cargo público, emprego público ou função pública.

Sim, acumulo outro cargo, emprego ou função pública de:

Indicar cargo, emprego ou função: _____

Vinculado ao (órgão): _____

b) Aposentadoria (marque apenas uma das opções):

Não percebo nenhuma aposentadoria.

Sim, percebo outra aposentadoria relativa ao cargo de:

Indicar cargo, emprego ou função: _____

Vinculado ao (órgão): _____

c) Débitos com o Erário:

Não sou devedor perante a Fazenda Nacional.

d) Outras fontes de renda (marque apenas uma das opções):

Não faço jus a outra(s) fonte(s) de renda.

Sim, faço jus a outra(s) fonte(s) de renda e responsabilizo-me a fornecer os respectivos comprovante(s) de rendimento conforme previsto nos incisos I a III do art. 1º da Portaria Normativa nº 2/SRH/MP, de 8 de novembro de 2011 e em todas as ocasiões em que for solicitado.

e) Veracidade das informações:

As informações ora prestadas são verdadeiras, sob pena de responsabilidade administrativa, civil e penal, conforme Art. 299 do Código Penal Brasileiro (falsidade ideológica).

4. Contagem em dobro da licença-prêmio por assiduidade

Manifestação do servidor para contagem em dobro dos períodos não gozados.

Concorda

Discorda

5. Documentos que deverão ser anexados a este requerimento

a) Certidões de Tempo de Serviço e Certidão de Contribuição. (ESTADO / IPERON / INSS)

b) Última declaração do Imposto de Renda ou Declaração de Bens e Valores (Lei nº 3.164, de 1957)

c) Cópia da RG / CPF / TITULO DE ELEITOR / CONTRA CHEQUE último.

c) Comprovante de residência

d) Laudo médico (para os casos de aposentadoria por invalidez)

e) Certidão CPADS

f) Cópia Certidão Nascimento ou casamento/divórcio averbado. Atualizado

g) Diploma e Histórico da Escolaridade

_____ / ____ de _____ de _____.

(Assinatura)