## 

## ESTADO DE SANTA CATARINA REQUERIMENTO DE ABONO DE PERMANÊNCIA

|  |
| --- |
| DESCRIÇÃO DO ÓRGÃO/ENTIDADE |

# SERVIDOR

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DADOS CADASTRAIS E FUNCIONAIS | | | | | | | |
| CPF | | | MATRÍCULA | | | DV | VÍNCULO |
| NOME SOCIAL | | | | | | | |
| NOME CIVIL | | | | | | | |
| LOCAL DE TRABALHO (SIGLA) | | | | | MUNICÍPIO DO LOCAL DE TRABALHO | | |
| CARGO | | | | | | | |
| FUNÇÃO/COMPETÊNCIA | | | | | | | |
| SEXO  MASCULINO  FEMININO | | | | DATA DE NASCIMENTO    /  / | | | |
| CONTATOS | | | | | | | |
| E-MAIL PESSOAL / INSTITUCIONAL | | | | | | | |
| TELEFONE  (  ) | | TELEFONE CELULAR  (  ) | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **REQUERIMENTO:**  REQUEIRO O ABONO DE PERMANÊNCIA INSTITUÍDO PELA EMENDA CONSTITUCIONAL Nº 41/03. | | | | | | | |
| **DECLARAÇÃO:**  **Declaro estar ciente de que, a partir do momento em que se inicia o afastamento “aguardando processo de aposentadoria”, não receberei pagamento do abono de permanência, de acordo com a Lei nº 18.316/2021.** | | | | | | | |
| DATA    /  / | ASSINATURA DO SERVIDOR  **Em processo eletrônico a assinatura deve ser digital.** | | | | | | |

**INSTRUIR COM:**

|  |
| --- |
| CÓPIA DE DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO PARA COMPROVAÇÃO DA DATA DE NASCIMENTO DO SERVIDOR. |

MLR-54