



REQUERIMENTO DE APOSENTADORIA

Nome do Servidor (a): <b>José Alves de Souza</b>			
R.G.: <b>1.188.871 -2ª Via</b>	CPF: <b>230.320.653-72</b>	Data do Nascimento: <b>04/05/1956</b>	
Endereço: <b>Rua Pedro Teles de Menezes, 207 Bairro Duque de Caxias</b>			
Cargo/Função: <b>Vigilante</b>	Classe:	Nível:	Matrícula: <b>80.065</b>
Lotação de Lotação: <b>Secretaria de Saúde</b>			
Exercício : <b>Policlinica</b>			
Data de Admissão: <b>01/08/1985</b>			

Vem, respeitosamente, requerer o benefício de Aposentadoria:

- (  ) Por tempo de contribuição;  
(  ) Por tempo de contribuição (Professor);  
(  ) Por idade;  
(  ) Por invalidez;  
(  ) Outros a especificar:

Quixeramobim-CE, **05** de **agosto** de **2020**.

José Alves de Souza

Requerente

504/2020

Protocolo de Recebimento