



Estado do Ceará
Prefeitura Municipal de Quixeramobim
Secretaria de Administração e Finanças - SEAFI
Núcleo de Recursos Humanos

03
Papel

REQUERIMENTO DE APOSENTADORIA



Nome do Servidor (a): Carlos Roberto Mota Almeida		
R.G.: 606.366 2º Via	CPF: 091.241.443-04	Data do Nascimento: 14/10/1955
Endereço: Rua Dr. Monteiro Filho, 245		
Cargo: Médico	Matrícula: 70.020	
Órgão de Lotação: Secretaria de Saúde		
Exercício : Hospital Regional Dr. Pontes Neto		
Data de Admissão: 01/10/1988		

Vem, respeitosamente, requerer o benefício de Aposentadoria:

- Por tempo de contribuição;
- Por tempo de contribuição (Professor);
- Por idade;
- Por invalidez;
- Outros a especificar: Aposentadoria especial em serviço insalubre

Quixeramobim-CE, **29** de **dezembro** de 2016.

Requerente

1087/2016 Dani
Protocolo de Recebimento