



REQUERIMENTO DE APOSENTADORIA

Nome do Servidor (a): Eleusina Saldanha Lopes Vieira			
R.G.: 2017063676-8	CPF: 379.665.373-15	Data do Nascimento: 06/10/1955	
Endereço: Rua Harding Paulo Júnior, 63 - Bairro Antonio Cisnando			
Cargo: Agente Administrativo	Classe:	Nível:	Matrícula: 50.886
Órgão de Lotação: Secretaria de Saúde			
Exercício : Laboratório Municipal			
Data de Admissão: 01/08/1995			

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, **04** de **fevereiro** de 2019.

Eleusina Saldanha Lopes Vieira
Requerente

055/2019 [assinatura]
Protocolo de Recebimento