



Excelentíssimo:

<input type="checkbox"/>	Prefeito
<input type="checkbox"/>	Secretario (a)

NOME: <i>Pedro Evilantem De Sá B. Araújo</i>	CPF: <i>102.677.924-33</i>
--	----------------------------

CARGO OU FUNÇÃO: <i>Assessor de Tributos e arrecadação</i>	MATRICULA N°:
--	---------------

SECRETARIA: <i>Administração</i>	LOCAL DE TRABALHO: <i>Prefeitura Municipal</i>
----------------------------------	--

VEM MUI RESPEITOSAMENTE PERANTE V. EX^a. REQUERER:

Marque com um X, uma das opções abaixo

<input type="checkbox"/> ANOTAR DIPLOMA OU/ CURSO	<input type="checkbox"/> SALÁRIO FAMILIA
<input type="checkbox"/> AVERBAR TEMPO DE SERVIÇO	<input type="checkbox"/> AUT. P/ CONT.DE TEMPO P/ L. PRÊMIO
<input type="checkbox"/> FÉRIAS - GOZAR	<input type="checkbox"/> AUT.P/ CONT. TEMPO P/ APOSENTADORIA
<input type="checkbox"/> APOSENTADORIA	<input type="checkbox"/> REMOÇÃO
<input type="checkbox"/> CERT. DE TEMPO DE SERVIÇO	<input type="checkbox"/> READAPTAÇÃO DE CARGO
<input checked="" type="checkbox"/> EXONERAÇÃO	<input type="checkbox"/> RETIFICAÇÃO DE NOME
<input type="checkbox"/> LICENÇA PRÊMIO	<input type="checkbox"/> AUTORIZAÇÃO DE LICENÇA PREMIO
<input type="checkbox"/> LICENÇA À GESTANTE	<input type="checkbox"/> DECLARAÇÃO
<input type="checkbox"/> LICENÇA SEM VENCIMENTOS	<input type="checkbox"/> OUTROS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

Venho por meio deste solicitar a exoneração do cargo de assessor de tributos e arrecadação a partir do dia 02/05/2022

Pedro Araújo
ASSINATURA DO REQUERENTE

Data: *13/05/2022*

AUTORIZAÇÃO DO GESTOR

Data: ___/___/___