



Excelentíssimo:

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

NOME: Maria Glazari Campos Matias CPF: 356.088.034.34

CARGO OU FUNÇÃO: _____ MATRICULA Nº: _____

SECRETARIA: de Finanças LOCAL DE TRABALHO: Contabilidade

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 checked="" type="checkbox"/> CERT. DE TEMPO DE SERVIÇO	<input type="checkbox"/> READAPTAÇÃO DE CARGO
<input 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:

Para fins de comprovação e averbamento de tempo de serviço, venho através desta solicitar portador de tempo de serviço referente ao ano de 2007 a 2009.

Maria Glazari Campos Matias
ASSINATURA DO REQUERENTE

AUTORIZAÇÃO DO GESTOR

Data: 18/11/22

Data: ___/___/___



PREVIDÊNCIA SOCIAL
FUNDO NACIONAL DE SEGURANÇA SOCIAL

INSS
CNIS - Cadastro Nacional de Informações Sociais
Relações Previdenciárias - Portal CNIS

Identificação do Filiado

Nit: 2.681.791.489-0

Data de Nascimento: 30/07/1963

CPF: 356.088.034-34

Nome: MARIA NAZARE SAMPAIO MATIAS
Nome da Mãe: MARIA HELENA DA SILVA SAMPAIO

Consulta Extrato Previdenciário

Seq.	NIT	Código Emp./NB	Origem do Vínculo	Tipo Filiado no Vínculo	Matrícula do Trabalhador	Data Início	Data Fim	Últ. Remun.	Indicadores
1	1.702.300.413-9	11.361.243/0001-71	MUNICIPIO DE SALGUEIRO	Empregado		01/03/1986	30/04/2005	12/2018	PRPPS
2	1.702.300.413-9		AGRUPAMENTO DE CONTRATANTES / COOPERATIVAS	Contribuinte Individual		01/07/2004	30/06/2005		IREM-INDPEND
3	1.702.300.413-9		AGRUPAMENTO DE CONTRATANTES / COOPERATIVAS	Contribuinte Individual		01/06/2005	30/06/2005		IREM-INDPEND
4	1.702.300.413-9		AGRUPAMENTO DE CONTRATANTES / COOPERATIVAS	Contribuinte Individual		01/08/2005	31/08/2005		IREM-INDPEND
5	1.702.300.413-9		AGRUPAMENTO DE CONTRATANTES / COOPERATIVAS	Contribuinte Individual		01/11/2005	30/11/2005		IREM-INDPEND
6	1.702.300.413-9		AGRUPAMENTO DE CONTRATANTES / COOPERATIVAS	Contribuinte Individual		01/01/2006	31/01/2006		IREM-INDPEND
7	1.702.300.413-9	11.348.570/0001-93	MUNICIPIO DE VERDEJANTE	Empregado		20/06/2007		11/2009	PEXT
8	2.681.791.489-0	1824892826	21 - PENSÃO POR MORTE PREVIDENCIARIA	Não Informado		27/04/2019			

Legenda de Indicadores

Indicador	Descrição	Indicador	Descrição
IREM-INDPEND	Remunerações com indicadores/pendências	PEXT	Vínculo com informação extemporânea, passível de comprovação
PRPPS	Vínculo de empregado com informações de Regime Próprio (Servidor Público)		