

REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO

Excelentíssimo:

- Sr. Prefeito  
 Sr. Secretário(a)

|  |                            |
|--|----------------------------|
| NOME: <i>Cláudia Maria da Conceição Mes. Leandro</i> | CPF: <i>083.753.104.76</i> |
| CARGO/FUNÇÃO:  | MATRÍCULA Nº:              |
| SECRETARIA   | LOCAL DE TRABALHO:         |

Venho respeitosamente perante V. Ex<sup>a</sup> requerer:

Marque com X uma das opções abaixo:

|  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> APOSENTADORIA                           | <input type="checkbox"/> LICENÇA P/ SERVIÇO MILITAR   |
| <input type="checkbox"/> AVERBAR TEMPO DE SERVIÇO                | <input type="checkbox"/> LICENÇA PRÊMIO               |
| <input type="checkbox"/> CERTIDÃO DE TEMPO DE SERVIÇO            | <input type="checkbox"/> LICENÇA SEM VENCIMENTOS      |
| <input type="checkbox"/> DECLARAÇÃO                              | <input type="checkbox"/> SALÁRIO FAMÍLIA              |
| <input type="checkbox"/> EXONERAÇÃO A PEDIDO DO SERVIDOR         | <input type="checkbox"/> PENSÃO POR MORTE             |
| <input checked="" type="checkbox"/> FECHAMENTO DE VÍNCULO (CNIS) | <input type="checkbox"/> PERMUTA OU CEDÊNCIA          |
| <input checked="" type="checkbox"/> GOZO DE FÉRIAS               | <input type="checkbox"/> REMOÇÃO A PEDIDO DO SERVIDOR |
| <input type="checkbox"/> LICENÇA MATERNIDADE/PATERNIDADE         | <input type="checkbox"/> READAPTAÇÃO DE FUNÇÃO        |
| <input type="checkbox"/> LICENÇA MÉDICA                          | <input type="checkbox"/> TITULAÇÃO DE ESCOLARIDADE    |
| <input type="checkbox"/> LICENÇA P/ ATIVIDADE POLÍTICA           | <input type="checkbox"/> OUTROS:                      |

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

*EU SOLICITO FECHAMENTO DE VÍNCULO JUNTO A PREFEITURA DE VERDEJANTE. SEGUER ANEXO COPIA DO CNIS.*

*Cláudia Maria da Conceição Mes. Leandro*

Assinatura do(a) requerente  
Data: *19/03/2024*

Autorização do(a) Gestor(a)  
Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

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

19/03/2024 10:39:25

**Identificação do Filiado**

**NIT:** 119.82895.39-4      **CPF:** 083.753.104-76      **Nome:** CLAUDIA MARIA DA CONCEICAO NASCIMENTO  
**Data de nascimento:** 10/04/1988      **Nome da mãe:** EVA ANTONIA DA CONCEICAO

**Relações Previdenciárias**

| Seq. | NIT            | Código Emp./NB     | Origem do Vínculo                | Tipo Filiado no Vínculo     | Matrícula do Trabalhador | Data Início | Data Fim   | Últ. Remun. | Indicadores  |
|------|----------------|--------------------|----------------------------------|-----------------------------|--------------------------|-------------|------------|-------------|--------------|
| 1    | 119.82895.39-4 | 11.667.975/0001-94 | FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE         | Empregado ou Agente Público |                          | 01/02/2012  | 01/12/2012 | 12/2012     | PEXT         |
| 2    | 119.82895.39-4 | 11.348.570/0001-93 | MUNICIPIO DE VERDEJANTE          | Empregado ou Agente Público |                          | 01/02/2012  |            | 01/2013     | PEXT         |
| 3    | 119.82895.39-4 | 08.971.736         | LALSTON RESTAURANTES LTDA        | Empregado ou Agente Público |                          | 21/01/2016  | 13/12/2019 | 12/2019     | IREM-INDPEND |
| 4    | 119.82895.39-4 | 08.923.992         | CICERO MATIAS SOBRINHO           | Empregado ou Agente Público |                          | 01/09/2020  |            | 02/2024     |              |
| 5    | 119.82895.39-4 | 1420810119         | 80 - AUXILIO SALARIO MATERNIDADE | Não Informado               |                          |             |            |             |              |
| 6    | 119.82895.39-4 | 1508335521         | 80 - AUXILIO SALARIO MATERNIDADE | Não Informado               |                          |             |            |             |              |

**Legenda de Indicadores**

| Indicador    | Descrição                               | Indicador | Descrição  |
|--------------|---|-----------|--|
| IREM-INDPEND | Remunerações com indicadores/pendências | PEXT      | Vínculo com informação extemporânea, passível de comprovação |



Você pode conferir a autenticidade do documento em  
<https://meu.inss.gov.br/central/#/autenticidade>  
com o código 240319NUOXRIHJJN732B78