

REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO

Excelentíssimo:

- Sr. Prefeito  
 Sr. Secretário(a)

NOME: <u>Rosaneide Julia da Silva</u>	CPF: <u>867 730 894-68</u>
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 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

venho por meio deste solicitar  
fechamento de vínculo, conforme extrato  
previdenciário CNIS

Rosaneide Julia da Silva

Assinatura do(a) requerente

Data: 21/10/2024

Autorização do(a) Gestor(a)

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_



**PREVIDENCIA SOCIAL**  
Instituto Nacional de Seguros Sociais

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

**Identificação do Filiado**

**NIT:** 113.40402.13-5      **CPF:** 867.730.894-68      **Nome:** ROSINEIDE JULIA DA SILVA  
**Data de nascimento:** 06/11/1969      **Nome da mãe:** JULIA BELARMINA DA SILVA

**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	113.40402.13-5		AUTÔNOMO	Autônomo		01/08/1992	30/04/1993		
2	113.40402.13-5		AUTÔNOMO	Autônomo		01/06/1993	31/07/1993		
3	113.40402.13-5		RECOLHIMENTO	Empregado Doméstico		01/03/1995	31/03/1995		IREC-INDPEND
4	113.40402.13-5		RECOLHIMENTO	Empregado Doméstico		01/06/1995	31/07/1995		IREC-INDPEND
5	113.40402.13-5		RECOLHIMENTO	Empregado Doméstico		01/09/1995	30/09/1995		IREC-INDPEND
6	113.40402.13-5		RECOLHIMENTO	Empregado Doméstico		01/11/1995	30/11/1995		IREC-INDPEND
7	113.40402.13-5		RECOLHIMENTO	Empregado Doméstico		01/02/1996	31/08/1996		IREC-INDPEND
8	113.40402.13-5		RECOLHIMENTO	Empregado Doméstico		01/11/1996	30/11/1996		IREC-INDPEND
9	113.40402.13-5		RECOLHIMENTO	Empregado Doméstico		01/03/1997	30/06/1997		IREC-INDPEND
10	113.40402.13-5		RECOLHIMENTO	Empregado Doméstico		01/09/1997	31/12/1997		IREC-INDPEND
11	113.40402.13-5		RECOLHIMENTO	Empregado Doméstico		01/03/1998	30/11/1998		IREC-INDPEND
12	113.40402.13-5	11.348.570/0001-93	MUNICIPIO DE VERDEJANTE	Empregado ou Agente Público		09/07/2007	30/10/2013	01/2013	IREC-INDPEND

**Legenda de Indicadores**

Indicador	Descrição
IREC-INDPEND	Recolhimentos com indicadores/pendências

O INSS poderá rever a qualquer tempo as informações constantes deste extrato, observados os arts. 19 ao 19-F do RPS aprovado pelo Decreto 3.048/99. O segurado somente terá reconhecida como tempo de contribuição ao RGPS a competência cujo valor consolidado seja igual ou superior ao salário mínimo, sendo assegurados os ajustes de complementação, utilização ou agrupamento, conforme o caso, de acordo com o § 14 do art. 195 da CF/1988 e art. 29 da EC 103/2019.

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

**Identificação do Filiado**

**NIT:** 113.40402.13-5

**CPF:** 867.730.894-68

**Nome:** ROSINEIDE JULIA DA SILVA

**Data de nascimento:** 06/11/1969

**Nome da mãe:** JULIA BELARMINA DA SILVA



Você pode conferir a autenticidade do documento em  
<https://meu.inss.gov.br/central/#/autenticidade>  
com o código 241014QRB-3R6KYB14W98

O INSS poderá rever a qualquer tempo as informações constantes deste extrato, observados os arts.19 ao 19-F do RPS aprovado pelo Decreto 3.048/99. O segurado somente terá reconhecida como tempo de contribuição ao RGPS a competência cujo valor consolidado seja igual ou superior ao salário mínimo, sendo assegurados os ajustes de complementação, utilização ou agrupamento, conforme o caso, de acordo com o § 14 do art.195 da CF/1988 e art.29 da EC 103/2019.