



**REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO**

Excelentíssimo:

- Sr. Prefeito  
 Sr. Secretário(a)

NOME: ROBSON DE SA E SILVA CPF: 008.149.354-19

CARGO/FUNÇÃO: SECRETARIO CULTURA MATRÍCULA Nº:

SECRETARIA: CULTURA E TURISMO LOCAL DE TRABALHO: BLAÇO CULTURAL

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 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 checked="" type="checkbox"/> OUTROS: <u>FICMA FINANCEIRA</u> |

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

- FICMA FINANCEIRA COMPLETA 2007 a 2025

Assinatura do(a) requerente  
Data: 22/08/25

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

