



INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DO MUNICÍPIO DE RIO BRANCO - RBPREV

REQUERIMENTO PARA EMISSÃO DE CERTIDÃO DE TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA

DADOS DO(A) REQUERENTE			
NOME			MATRÍCULA
DATA DE NASCIMENTO ____/____/____.	CPF	RG	PIS/PASEP
FILIAÇÃO (Nome da mãe)			
ENDEREÇO (Rua, Avenida, Praça, etc.)	NÚMERO	COMPLEMENTO	CEP
BAIRRO	MUNICÍPIO	UF	TELEFONE ()
VÍNCULO COM O MUNICÍPIO <input type="checkbox"/> Poder Legislativo <input type="checkbox"/> Poder Executivo			
LOTAÇÃO			
DATA DE ADMISSÃO NO MUNICÍPIO ____/____/____.		DATA DE EXONERAÇÃO DO MUNICÍPIO ____/____/____.	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES			
Requer o(a) Senhor(a) Diretor(a)-Presidente do RBPREV a Certidão de Tempo de Contribuição para fins de:			
<input type="checkbox"/> Averbação de tempo de contribuição em outro ente federativo com RPPS;			
<input type="checkbox"/> Aposentadoria no INSS;			
<input type="checkbox"/> Aposentadoria em outro ente federativo com RPPS;			
<input type="checkbox"/> Averbação junto ao INSS para fins de aposentadoria;			
<input type="checkbox"/> Outros: especificar _____			
1 – Documentos necessários:			
■ Cópia legível da Carteira de Identidade e CPF do segurado;			
■ PIS/PASEP;			
■ Cópia da Portaria/Decreto de Nomeação/Admissão/Contrato de Trabalho (do Município);			
■ Cópia da Portaria/Decreto de Exoneração (do Município);			
■ Declaração de Tempo de Serviço, fornecida pelo órgão de origem (RH);			
■ Cópia do comprovante de endereço atualizado (com, no máximo 3 meses);			
Pelo presente requer a Certidão de Tempo de Contribuição			
Rio Branco, ____/____/____		Assinatura: _____	