



Serviço Público Federal
Universidade Federal do Pará
Pró – Reitoria de Desenvolvimento e gestão de Pessoal

**REQUERIMENTO PARA CERTIDÃO DE TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO
PREVIDENCIÁRIA**

| | | |
|------------------|----------------------------|----------------|
| Nome: | | CPF: |
| PIS: | Contatos: | |
| Filiação: | Pai: | |
| | Mãe: | |
| RG: | Órgão Emissor: | |
| E-mail: | Data de Nascimento: | |
| Endereço: | | Bairro: |
| CEP: | Cidade – UF: | |

Vem mui respeitosamente requerer Certidão por Tempo de Contribuição Previdenciária referente ao período trabalhado nesta Instituição de ____/____/____ a ____/____/____, como servidor () efetivo ou () Temporário, no cargo de _____, para a fins de averbação junto à (ao):

() INSS

() ÓRGÃO FEDERAL- (especificar) _____

() PREFEITURA - (especificar) _____

() GOVERNO DO ESTADO - (especificar) _____

Nestes Termos, peço deferimento.

_____ - PA, ____/____/____

ASSINATURA DO (A) REQUERENTE