



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BRANCO

**CERTIDÃO DE EFETIVO EXERCÍCIO EM ATIVIDADES ESPECIAIS**

Certificamos, para os fins de instrução de processo de aposentadoria especial, que o(a) **servidor(a)** \_\_\_\_\_, **matrícula** \_\_\_\_\_, ocupante do cargo de \_\_\_\_\_, com carga horária de \_\_\_\_\_ horas semanais, esteve no **efetivo exercício em atividades sob condições especiais** que prejudicam a saúde e integridade física do servidor, nos termos do § 4º, inc. III do Artigo 40 da Constituição Federal, no período de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, perfazendo o tempo total de \_\_\_\_ **anos**, \_\_\_\_ **meses** e \_\_\_\_ **dias**.

No caso de exercício de outras funções, exceto condições especiais, especificar abaixo:

Função de:	Lotado(a):	Período de:

Enquanto ocupava o cargo acima referenciado.

Por ser verdade, firmamos a presente.

Rio Branco, AC, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_.

**Responsável pelas informações:**

Nome: \_\_\_\_\_ Matr.: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

Rio Branco, AC, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_. Assinatura: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(carimbo e assinatura de Autoridade competente)