



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BRANCO
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DO MUNICÍPIO DE RIO BRANCO - RBPREV

DECLARAÇÃO DE ACÚMULO DE CARGOS/PROVENTOS

Eu, _____ MATRÍCULA: _____ - _____

Ocupante de cargo efetivo de _____

Lotado(a) no(a) _____

Atenção no preenchimento dos campos abaixo:

As informações do cargo em que o servidor está requerendo a aposentadoria não deverão constar nos campos abaixo, estes são próprios para informações de acúmulo de **outro cargo** ou de **percepção de benefícios decorrentes de aposentadorias já concedidas**.

DECLARO:

Não exerço nenhum outro cargo, emprego ou função pública na Administração Direta, Autarquia, Empresa Pública, Sociedade de Economia Mista ou Fundação nas esferas Federal, Estadual ou Municipal.

Acumulo (exerço outro) cargo/emprego público de _____
_____ com carga horária de _____ horas/semanais, na

Esfera Federal Estadual Municipal, lotado(a) no(a) _____

_____, com ingresso em ___/___/_____, percebendo

Remuneração de R\$ _____.

Não recebo outra aposentadoria de Regime Próprio de Previdência Social (RPPS) e do INSS (RGPS) decorrente de aposentadoria de cargos ou empregos públicos de nenhuma das Esferas.

Recebo proventos ou benefícios relativos à inatividade (aposentadoria) decorrente de cargo ou emprego público de _____,
concedida na esfera Federal Estadual Municipal ou INSS. Nome do ente federativo onde se
aposentou _____, desde
___/___/_____.

Recebo aposentadoria do INSS (RGPS) no valor de R\$ _____, decorrente de
atividade privada, desde ___/___/_____.

Estou ciente:

- do disposto no art. 3º da Emenda Constitucional Federal nº 19/98, que alterou a redação do art. 37, incisos XVI e XVII da CF/88, que vedam a acumulação remunerada de cargos, empregos e funções públicas; e
- do disposto no art. 1º da Emenda Constitucional Federal nº 20/98, que acrescentou ao art. 37 da CF/88 o § 10, que veda a percepção simultânea de proventos de aposentadoria com a remuneração de cargo, emprego ou função pública, ressalvados os cargos acumuláveis na forma da CF/88.

As informações prestadas são verdadeiras, pelas quais assumo plena e total responsabilidade, comprometendo-me a comunicar imediatamente ao RBPREV quaisquer alterações posteriores em minha situação funcional, bem como autorizá-lo a diligenciar quanto à veracidade das informações prestadas.

_____ / ___/___/_____
Local Data Assinatura do(a) Servidor(a)