



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);				
■ Certidão 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: _____				