



**FORMULÁRIO DE CADASTRAMENTO DE TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO**

DADOS PESSOAIS

Nome: \_\_\_\_\_

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

Possui tempo de contribuição fora ou anterior ao cargo no qual tomará posse ? ( ) Sim ou ( ) Não

Já possui outra matrícula **ativa** no Município ? ( ) Sim ou ( ) Não

CONTRATOS DE TRABALHO

Empregador: \_\_\_\_\_

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

Data de Admissão: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Data de Saída: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Tipo de Previdência: Regime Geral Previdência Social – RGPS (INSS) ou Regime Próprio de Previdência Social – RPPS

**RGPS (INSS):** ( ) Privado  
( ) Autônomo  
( ) Público Municipal  
( ) Público Estadual  
( ) Público Federal

**RPPS:** ( ) Público Municipal  
( ) Público Estadual  
( ) Público Federal

Empregador: \_\_\_\_\_

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

Data de Admissão: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Data de Saída: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Tipo de Previdência: Regime Geral Previdência Social – RGPS (INSS) ou Regime Próprio de Previdência Social – RPPS

**RGPS (INSS):** ( ) Privado  
( ) Autônomo  
( ) Público Municipal  
( ) Público Estadual  
( ) Público Federal

**RPPS:** ( ) Público Municipal  
( ) Público Estadual  
( ) Público Federal

Empregador: \_\_\_\_\_

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

Data de Admissão: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Data de Saída: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Tipo de Previdência: Regime Geral Previdência Social – RGPS (INSS) ou Regime Próprio de Previdência Social – RPPS

**RGPS (INSS):** ( ) Privado  
( ) Autônomo  
( ) Público Municipal  
( ) Público Estadual  
( ) Público Federal

**RPPS:** ( ) Público Municipal  
( ) Público Estadual  
( ) Público Federal



**FORMULÁRIO DE CADASTRAMENTO DE TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO**

Empregador: \_\_\_\_\_

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

Data de Admissão: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Data de Saída: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Tipo de Previdência: Regime Geral Previdência Social – RGPS (INSS) ou Regime Próprio de Previdência Social – RPPS

**RGPS (INSS):** ( ) Privado  
( ) Autônomo  
( ) Público Municipal  
( ) Público Estadual  
( ) Público Federal

**RPPS:** ( ) Público Municipal  
( ) Público Estadual  
( ) Público Federal

Empregador: \_\_\_\_\_

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

Data de Admissão: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Data de Saída: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Tipo de Previdência: Regime Geral Previdência Social – RGPS (INSS) ou Regime Próprio de Previdência Social – RPPS

**RGPS (INSS):** ( ) Privado  
( ) Autônomo  
( ) Público Municipal  
( ) Público Estadual  
( ) Público Federal

**RPPS:** ( ) Público Municipal  
( ) Público Estadual  
( ) Público Federal

**COMPROVANTES**

O servidor deverá anexar, junto a este Formulário, para fins de comprovação de tempo de serviço/contribuição, as cópias xerográficas (frente e verso) da seguinte documentação:

Ficha Funcional; Carteira de Trabalho (Folha de rosto, qualificação civil, contratos de trabalho, anotações); CNIS (Cadastro Nacional de Informações Sociais); Contratos; Declarações; Certidões e outros documentos que comprovem o exercício de atividade e/ou tempo de contribuição.

AS CÓPIAS DOS DOCUMENTOS ANEXADOS A ESTE FORMULÁRIO SERÃO DE CARÁTER INFORMATIVO, SERVINDO PARA A BASE DE DADOS DO SISTEMA DE GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS DESTA MUNICÍPIO.

Declaro serem verídicos os dados informados e manifesto a ciência e o aceite das condicionalidades do Cadastro de Tempo de Contribuição dos servidores municipais de Santa Cruz do Sul.

Santa Cruz do Sul, ..... de ..... de .....

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do Servidor**