

ANEXO I

(Anexo IX à Portaria MTP nº 1.467, de 2 de junho de 2022)

"ANEXO IX

(IDENTIFICAÇÃO DO ÓRGÃO OU ENTIDADE EMITENTE)
CERTIDÃO DE TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO

ÓRGÃO EXPEDIDOR:	Nº		
NOME DO SERVIDOR:	CNPJ:		MATRÍCULA:
RG/ÓRGÃO EXPEDIDOR:	CPF:	SEXO:	PIS/PASEP:
FILIAÇÃO:	DATA DE NASCIMENTO:		
CARGO EFETIVO:			
ÓRGÃO DE LOTAÇÃO:	DATA DE ADMISSÃO:	DATA DE EXONERAÇÃO/DEMISSÃO:	
PERÍODO DE CONTRIBUIÇÃO COMPREENDIDO NESTA CERTIDÃO:			
DE ____/____/____ A ____/____/____			
DESTINAÇÃO DO TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO:			
PERÍODO DE ____/____/____ A ____/____/____ PARA APROVEITAMENTO NO ____ (ÓRGÃO A QUE SE DESTINA) CNPJ DO ENTE DESTINATÁRIO ____			
PERÍODO DE ____/____/____ A ____/____/____ PARA APROVEITAMENTO NO ____ (ÓRGÃO A QUE SE DESTINA) CNPJ DO ENTE DESTINATÁRIO ____			



FREQUÊNCIA

ANO	TEMPO BRUTO	DEDUÇÕES						TEMPO LÍQUIDO
		FALTAS (*)	LICENÇAS (*)	LICENÇA SEM CONTRIBUIÇÃO (*)	SUSPENSÕES (*)	DISPONIBILIDADE (*)	OUTRA (*)	
TOTAL (em dias) =								

(*) Vide períodos discriminados no verso

CERTIFICO, em face do apurado, que o interessado conta, de efetivo exercício prestado neste Órgão, o tempo de contribuição de ____ dias, correspondente a ____ anos, ____ meses e ____ dias.

CERTIFICO que a Lei nº ___, de ___/___/___, assegura aos servidores do Estado/Município de _____ aposentadorias voluntárias, por incapacidade permanente e compulsória, e pensão por morte, com aproveitamento de tempo de contribuição para o Regime Geral de Previdência Social ou para outro Regime Próprio de Previdência Social.

Lavrei a Certidão, que não contém emendas nem rasuras.

Visto do Dirigente do Órgão

Local e data: _____

Data: ___/___/___

Assinatura do servidor

Assinatura do servidor

Nome/Cargo/Matrícula

Nome/Cargo/Matrícula

UNIDADE GESTORA DO RPPS

HOMOLOGO a presente Certidão de Tempo de Contribuição e declaro que as informações nela constantes correspondem à verdade.

Local e data: _____

Assinatura e carimbo do Dirigente da UG

Endereço eletrônico para confirmação desta Certidão: _____

[Verso da Certidão de Tempo de Contribuição nº _____]

FREQUÊNCIA - DISCRIMINAÇÃO DAS DEDUÇÕES DO TEMPO BRUTO		
Períodos	Tempo em dias	Identificação da ocorrência
DE ___/___/___ A ___/___/___		
DE ___/___/___ A ___/___/___		
DE ___/___/___ A ___/___/___		
DE ___/___/___ A ___/___/___		
DE ___/___/___ A ___/___/___		
DE ___/___/___ A ___/___/___		
DE ___/___/___ A ___/___/___		

TEMPO ESPECIAL INCLUÍDO, SEM CONVERSÃO, NO PERÍODO DE CONTRIBUIÇÃO COMPREENDIDO NESTA CERTIDÃO		
Especificação do exercício do tempo especial	Período	Tempo em dias
I - Na condição de segurado com deficiência:		
a. grave	DE ___/___/___ A ___/___/___	
b. moderada	DE ___/___/___ A ___/___/___	
c. leve	DE ___/___/___ A ___/___/___	
II - No cargo de policial, agente penitenciário ou de agente socioeducativo.	DE ___/___/___ A ___/___/___	
III - Em atividades sob condições especiais que prejudiquem a saúde ou a integridade física ou com efetiva exposição a agentes químicos, físicos e biológicos prejudiciais à saúde.		
a. com redução do tempo para 25 anos	DE ___/___/___ A ___/___/___ DE ___/___/___ A ___/___/___ DE ___/___/___ A ___/___/___	
b. com redução do tempo para 20 anos	DE ___/___/___ A ___/___/___ DE ___/___/___ A ___/___/___ DE ___/___/___ A ___/___/___	
c. com redução do tempo para 15 anos	DE ___/___/___ A ___/___/___ DE ___/___/___ A ___/___/___ DE ___/___/___ A ___/___/___	

TEMPO DE EFETIVO EXERCÍCIO DAS FUNÇÕES DE MAGISTÉRIO NA EDUCAÇÃO INFANTIL E NO ENSINO FUNDAMENTAL E MÉDIO NO PERÍODO DE CONTRIBUIÇÃO COMPREENDIDO NESTA CERTIDÃO	
Períodos	Tempo em dias
DE ___/___/___ A ___/___/___	
DE ___/___/___ A ___/___/___	
DE ___/___/___ A ___/___/___	

OBSERVAÇÕES:

Assinatura do servidor que lavrou a certidão Nome/Cargo/Matrícula	Assinatura do Dirigente do Órgão Nome/Cargo/Matrícula
--	--

" (NR)

