



**MUNICÍPIO DE CAÇAPAVA**  
**ESTADO DE SÃO PAULO**

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nº do Processo \_\_\_\_\_

Assunto \_\_\_\_\_

Distribuição \_\_\_\_\_

**EXMO.(A) SR.(A)**

**PREFEITO(A) MUNICIPAL DE CAÇAPAVA-SP**

Eu \_\_\_\_\_

CPF/CNPJ \_\_\_\_\_ RG \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

nº \_\_\_\_\_ Bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_

Telefone/Celular \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**Vem Requerer:**

**\*Certidão:**

- |                                                                     |                                                                       |                                                        |
|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Abono de Faltas                            | <input type="checkbox"/> Atestado de Capacidade Técnica               | <input type="checkbox"/> Aprovação em Concurso Público |
| <input type="checkbox"/> Adaptação de Servidor                      | <input type="checkbox"/> Inscrição Registro Cadastral de Fornecedores | <input type="checkbox"/> Tempo de Serviço              |
| <input type="checkbox"/> Adicional de Insalubridade                 | <input type="checkbox"/> Adicional de Tempo de Serviço                | <input type="checkbox"/> _____                         |
| <input type="checkbox"/> Adicional de Periculosidade                | <input type="checkbox"/> Afastamento sem Remuneração                  |                                                        |
| <input type="checkbox"/> Perfil Profissiográfico Profissional (PPP) | <input type="checkbox"/> Saída Antecipada (Estudos)                   |                                                        |
| <input type="checkbox"/> Redução de Carga Horária                   | <input type="checkbox"/> Cópias em Geral                              |                                                        |

Complemento: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Recolhimento de Importância

De Protocolo ..... R\$ .....

De ..... R\$ .....

De ..... R\$ .....

De ..... R\$ .....

De ..... R\$ .....

Total ..... R\$ .....

Caçapava \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

*Nestes termos,  
Pede deferimento.*

Guia de recolhimento nº \_\_\_\_\_

Caçapava, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*Assinatura*