

SETOR DE CONTROLE DE RECEITAS
FORMULÁRIO Nº 03 – Comunicado de renovação de licença



**Preenchimento pelo servidor*
(preenchimento obrigatório de todos os campos)

DADOS DO REQUERENTE

NOME COMPLETO:			
ID FUNCIONAL:		CPF:	
ENDEREÇO:			
CEP:		BAIRRO:	
CIDADE:		ESTADO:	
TELEFONE FIXO:	()	TELEFONE CELULAR:	()
E-MAIL:			
Nº DO PROCESSO ADMINISTRATIVO:			
TIPO DE AFASTAMENTO:	<input type="checkbox"/> Licença para tratar de interesse particular <input type="checkbox"/> Licença para acompanhar cônjuge <input type="checkbox"/> Outros: _____		
DATA INICIO DA RENOVAÇÃO AFASTAMENTO:		DATA TÉRMINO DA RENOVAÇÃO DO AFASTAMENTO:	
ÓRGÃO DE ORIGEM:			

Ao
IPE Prev / Serviço de Controle de Receitas,

Comunico a renovação do meu afastamento das atividades funcionais de acordo com a seção V da Lei Complementar nº 15.142/2018.

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do requerente ou representante legal

CONFERÊNCIA DOS DOCUMENTOS NECESSÁRIOS – USO EXCLUSIVO IPE PREV (PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO)

- Cópia do RG e do CPF do requerente
- Publicação da renovação de licença no Diário Oficial do Poder ou Órgão ou Formulário nº 01 – Comunicado de afastamento
- Declaração de atualização salarial do servidor se estivesse em efetivo exercício (emitido pela Secretaria da Fazenda)
- Resumo Funcional (emitido pelo setor de RH do órgão de origem)

Data: ____ / ____ / ____ Agência: _____

Nome do Atendente: _____

Assinatura: _____