

**AO:**  
**DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS E GESTÃO DE PESSOAS**  
**MUNICÍPIO DE SANTA TEREZINHA DE ITAIPU – ESTADO DO PARANÁ**

## **REQUERIMENTO**

### **DADOS PESSOAIS**

Nome Completo:

RG:

CPF:

Matrícula:

☐ Servidor em exercício

☐ Servidor exonerado

Cargo:

Lotação:

Requer:

☐ Cópia do Decreto de Nomeação

☐ Cópia do Decreto de Exoneração

☐ Cópia de Portaria

☐ Cópia de Documentos Pessoais

☐

Outrossim, esclareço que sou ciente que as informações acima mencionadas serão prestadas no prazo de 15(quinze) dias corridos conforme determina o Artigo 125 da Lei Orgânica do Município.

Santa Terezinha de Itaipu – PR,  de  de .

---

*(Assinatura Digital ou Física)*