

REQUERIMENTO DE CERTIDÃO DE TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO
Nº _____/IPREJI/2025

SOLICITO: () 1º VIA () 2º VIA POR EXTRAVIO () REVISÃO

Nome do Servidor Desligado:
Cadastro/Matrícula:
Lotação:
RG:
CPF:
Data De Nascimento:
Telefones para Contato:
PIS/PASEP:
Telefone para Contato:
E-mail:

Endereço Residencial

CEP:
Endereço (Rua/Avenida):
Nº:
Bairro:
Cidade e Estado:

PREENCHER SOMENTE SE FOR SOLICITAR O FRACIONAMENTO DA CTC**

- Período de ____/____/____ A ____/____/____ Para Aproveitamento No _____
- Período de ____/____/____ A ____/____/____ Para Aproveitamento No _____

PREENCHER SOMENTE SE FOR SOLICITAR A CTC SEM FRACIONAMENTO**

- () Regime Geral De Previdência Social (INSS)
() Outros _____

Observação:

N. Termos
P. Deferimento

Ji-Paraná, ____/____/2025

Assinatura do requerente