



ANEXO I

CERTIDÃO DE TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO

Nº 025/2019

ÓRGÃO EXPEDIDOR: Prefeitura Municipal de Santa Rita do Passa Quatro-SP		CNPJ: 45.749.819/0001-94						
NOME DO SERVIDOR: ROMANO CASSOLI		SEXO: Masculino	MATRÍCULA: 593					
RG/ÓRGÃO EXPEDIDOR: nº 13.559.249/SSP-SP	CPF: 072.018.408-86	PIS/PASEP: 170.41738.94/7						
FILIAÇÃO: Pai: Renato Cassoli - Mãe: Maria Aparecida Borges Cassoli		DATA DE NASCIMENTO: 05/11/1962						
ENDERECO: Rua Coronel Marçal, 429, Centro, São Jose do Rio Pardo - SP - CEP: 13.720-000								
CARGO EFETIVO: Médico								
ÓRGÃO DE LOTAÇÃO: Fundo Municipal de Saúde								
DATA DE ADMISSÃO: 09/05/1990	DATA DE EXONERAÇÃO/DEMISSÃO: 31/01/2001							
PERÍODO DE CONTRIBUIÇÃO COMPREENDIDO NESTA CERTIDÃO: DE 15/12/1998 A 31/01/2001								
FONTE DE INFORMAÇÃO: Setor Pessoal - Prefeitura Municipal de Santa Rita do Passa Quatro								
DESTINAÇÃO DO TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO PERÍODO DE 15/12/1998 A 31/01/2001 PARA APROVEITAMENTO NO INSS								
FREQÜÊNCIA								
ANO	TEMPO BRUTO	FALTAS	LICENÇAS SAÚDE	LICENÇA SEM VENCIMENTOS	SUSPENSÕES	ELEIÇÕES MUNICIPAIS	ACIDENTE DE TRABALHO	TEMPO LIQUÍDO
1998	17							17
1999	365							365
2000	365			23				342
2001	31							31
								TOTAL = 778

CERTIFICO, em face do apurado, que o interessado conta, de efetivo exercício prestado neste Órgão, o tempo de contribuição de 778 (setecentos e setenta e oito) dias, correspondente a 02 (dois) anos, 01 (um) mês e 18 (dezoito) dias.

CERTIFICO que a Lei nº 2.314, de 21/12/1999, assegura aos servidores do Município de Santa Rita do Passa Quatro - SP, aposentadorias voluntárias, por invalidez 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, na forma da contagem recíproca, conforme Lei Federal nº 6.226, de 14/07/75, com alteração dada pela Lei Federal nº 6.864, de 01/12/80.



Lavrei a Certidão que não contém emendas nem rasuras.	Visto do Dirigente do Órgão
Local e data: Sta Rita P. Quatro, 05 de agosto de 2019.	Data: 05 de agosto de 2019.
Assinatura e carimbo	Assinatura e carimbo

UNIDADE GESTORA DO RPPS

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

Local e data: _____

Assinatura e carimbo do Dirigente da UG

Endereço eletrônico para confirmação desta Certidão: www.santaritaprev.com.br