



Secretaria de Estado da Administração e da Previdência

Requerimento para Abono Permanência

Eu, _____

RG: _____ LF: _____, Ocupante do cargo _____

vem respeitosamente requerer o Abono Permanência de que trata a Emenda Constitucional n.º 41/03.

Termos em que,
pede e espera deferimento

Local e Data: _____, _____ de _____ de _____

Assinatura do Servidor



ESTADO DO PARANÁ
Unidade de Recursos Humanos – UNICENTRO

Termo de Opção de Permanência em Atividade

Eu, _____ CPF: _____ Rg: _____
ocupante do cargo efetivo de _____ LF: _____

lotado na Universidade Estadual do Centro-Oeste, UNICENTRO, tendo cumprido os requisitos para obter a aposentadoria voluntária e para fins de concessão do Abono de Permanência, formalizo minha opção por permanecer em atividade, declarando ainda, que o tempo de contribuição indicado para concessão do Abono de Permanência não foi ou será aproveitado para concessão de aposentadoria em outra linha funcional no âmbito do Estado do Paraná ou em outro Regime Previdenciário.

Guarapuava, de _____ de _____.

Assinatura do(a) requerente

Nota: O presente Termo de Opção, gerado pelo uso do Simulador, não assegura, por si só a concessão do Abono de Permanência, uma vez que as informações do Simulador deverão ser validadas por Certidões emitidas pela Unidade de Recursos Humanos do Servidor.

DECLARAÇÃO DE PERCEPÇÃO FINANCEIRA

Nome: _____

RG: _____ servidor(a) lotado(a) na Secretaria
_____ no cargo

_____ declaro(a) para fins de Abono de Permanência
ou Aposentadoria, sob pena de responsabilidade prevista no art.299 do Código
Penal que:

1. SIM () NÃO () Percebo Aposentadoria junto a o INSS
2. SIM () NÃO () Percebo Aposentadoria de outros entes da
Federação (Municipal, Estadual ou Federal)
3. SIM () NÃO () Percebo Aposentadoria na Linha Funcional _____
pelo Estado do Paraná
4. SIM () NÃO () Possuo outro(s) cargo(s) na Administração Pública:
Cargo(s): _____
Órgão(s): _____
5. SIM () NÃO () Percebo benefício de Pensão:
Órgão: _____

Responder TODOS os itens acima.

Por ser verdade,
Firmo a presente

Assinatura: _____

Local e data: _____ / _____ / _____

ATENÇÃO:

Itens 1 e 2: Em caso afirmativo o(a) servidor(a) deverá anexar declaração do Órgão do qual percebe a aposentadoria, informando os períodos de contribuição utilizados para a concessão do benefício bem como seus empregadores, salvo se a aposentadoria que o servidor(a) perceber for em outro padrão (LF), pelo Estado do Paraná.

Item 4: Em caso afirmativo o(a) servidor(a) deverá informar quais cargos ou aposentadorias estão em acúmulo.