

Aposentadoria por tempo de contribuição – policial civil – regra especial (proventos integrais)

() Art. 1º, inciso I, da Lei Complementar nº 51/1985, alterada pela Lei Complementar nº 144/2014 – Cálculo: última remuneração contributiva; Reajuste: paridade na aposentadoria.

Aposentadoria por idade (proventos proporcionais) – requisitos preenchidos a partir de 01.01.2004

() Art. 40, §1º, III, “b”, da CF/1988 (EC 41/2003) – Cálculo: média; Reajuste: índice do RGPS.

Aposentadoria especial (proventos integrais)

() Art. 57 da Lei nº 8.213/1991, aplicável por força da Súmula Vinculante nº 33 – Cálculo: média; Reajuste: índice do RGPS.

Aposentadoria por invalidez (proventos integrais/ proporcionais) – requisitos preenchidos a partir de 01.01.2004

() Art. 40, §1º, I da CF/1988 (EC 41/2003) c/c com art. 6º-A da EC 41/2003 (EC 70/2012) – Cálculo: última remuneração contributiva; Reajuste: paridade na aposentadoria e na pensão. () Art. 40, § 1º, I da CF/1988 (EC 41/2003) – Cálculo: média; Reajuste: índice do RGPS.

Aposentadoria compulsória – 75 anos de idade (proventos proporcionais) – inclusive para policiais civis

() Art. 40, §1º, II da CF/1988, c/c Lei Complementar nº 152/2015 – Cálculo: média; Reajuste: índice do RGPS.

() Outras regras

Data e assinatura do servidor.

Data, assinatura e carimbo do representante do órgão/entidade.

OBSERVAÇÕES:

Benefícios reajustados pela **PARIDADE** são atualizados em conformidade com a remuneração dos servidores ativos. Benefícios calculados com base na **MÉDIA** das remunerações de contribuição não têm direito à paridade, sendo reajustados pelo mesmo índice anual do RGPS.

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE AFASTAMENTO/PERMANÊNCIA TERMO DE OPÇÃO

Eu, _____ (nome) _____, (naturalidade) _____, _____ (estado civil) _____, portador(a) do RG nº _____, inscrito(a) no CPF nº _____, matrícula funcional nº _____, ocupante do cargo de _____, lotado(a) no _____ (órgão) _____, opto pelo direito de não comparecer ao trabalho a partir do dia ____/____/____, cessando, portanto, o efetivo exercício do cargo/carreira/serviço público. (art. 323 da CE/1989; art. 1º da LC nº 04/1991; art. 112, §4º, da Lei nº 5.810/1994)2.

OU

Eu, _____ (nome) _____, (naturalidade) _____, _____ (estado civil) _____, portador(a) do RG nº _____, inscrito(a) no CPF nº _____, matrícula funcional nº _____, ocupante do cargo de _____, lotado(a) no _____ (órgão) _____, opto por permanecer no exercício efetivo das atribuições e responsabilidades do cargo até conclusão do pedido de aposentadoria, continuando a contagem de tempo de efetivo exercício do cargo/carreira/serviço público.

(Local e data)

(Assinatura do servidor)

Ciente.

(Local e data)

(Assinatura e carimbo da chefia imediata)

1 A partir do 91º (nonagésimo primeiro) dia subsequente ao protocolo do requerimento de aposentadoria.

2 O servidor deve ser cientificado de que o presente termo não gera expectativa de direito e que ele pode retornar ao efetivo exercício, caso o IGPREV detecte a ausência de requisitos legais para a aposentadoria.

ANEXO V

DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE CARGO/EMPREGO/FUNÇÃO PÚBLICA/APOSENTADORIA/RESERVA/REFORMA

Eu, _____ (nome) _____, (naturalidade) _____, _____ (estado civil) _____, portador(a) do RG nº _____, inscrito(a) no CPF nº _____, matrícula funcional nº _____, ocupante do cargo de _____, lotado(a) no _____ (órgão) _____, declaro para os devidos fins, que:

Não exerço outro cargo, emprego ou função pública.

Exerço o cargo/emprego/função pública de _____, sob regime previdenciário (Estadual, Municipal ou Federal), lotada na(o) _____ (órgão) _____, sob matrícula nº _____, e não possuo outro vínculo nas demais esferas.

Não tenho aposentadoria/reserva/reforma nas esferas Municipal, Estadual, Federal, nem no INSS.

Tenho aposentadoria/reserva/reforma na esfera (Federal, Estadual, Municipal ou INSS), no cargo de _____, sob matrícula nº _____ e não possuo aposentadoria nas esferas _____ (demais esferas e INSS) .*

Estou ciente de que pela inexistência, omissão, falsidade ou qualquer outro vício na presente declaração estarei sujeito(a) aos procedimentos e cominações legais cabíveis à espécie.

(Local e data)

(Assinatura do servidor)

(Local e data)

(Assinatura e carimbo do responsável do órgão/entidade)

* Em caso afirmativo, o segurado deverá anexar declaração do órgão/entidade da qual percebe proventos, informando os períodos de contribuição utilizados para a concessão do benefício, bem como os dados de seus empregadores.

ANEXO VI

RELAÇÃO DAS REMUNERAÇÕES DE CONTRIBUIÇÕES

REFERENTE À CERTIDÃO DE TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO Nº _____, DE ____/____/____ ÓRGÃO EXPEDIDOR: _____ CNPJ: _____

NOME DO SERVIDOR: _____ MATRÍCULA: _____
NOME DA MÃE: _____ DATA DE NASCIMENTO: _____

DATA DE INÍCIO DA CONTRIBUIÇÃO/ADMISSÃO:	DATA DA EXONERAÇÃO:	PIS/PASEP:	CPF:
MÊS ANO:	ANO:	ANO:	ANO:
VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
JANEIRO			
FEVEREIRO			
MARÇO			
ABRIL			
MAIO			
JUNHO			
JULHO			
AGOSTO			
SETEMBRO			
OUTUBRO			
NOVEMBRO			
DEZEMBRO			

LOCAL/DATA: _____ CARIMBO, MATRÍCULA E ASSINATURA

DO SERVIDOR RESPONSÁVEL:

UNIDADE GESTORA DO RPPS:

HOMOLOGO o presente documento e declaro que as informações nele constantes correspondem à verdade.

Local e data: _____

Carimbo e assinatura do dirigente da unidade gestora do Regime Próprio de Previdência Social

ESTE DOCUMENTO NÃO CONTÉM EMENDAS NEM RASURAS.

ANEXO VII

TERMO DE RENÚNCIA DE LICENÇAS PRÊMIO E FÉRIAS NÃO GOZADAS ATÉ 16/12/1998

Eu, _____ (nome) _____, (naturalidade) _____, _____ (estado civil) _____, portador(a) do RG nº _____, inscrito(a) no CPF nº _____, matrícula funcional nº _____, ocupante do cargo de _____, lotado(a) no _____ (órgão/entidade) _____:

Renuncio minha(s) Licença(s)-Prêmio não gozadas até 16.12.1998 (informar períodos correspondentes) e requeiro a respectiva conversão integral em tempo de serviço, contado em dobro. (art. 72, §2º e art. 99, I, “b”, da Lei nº 5.810/1994)

Não renuncio minha(s) Licença(s)-Prêmio não gozadas até 16.12.1998.

Não possuo Licença(s)-Prêmio não gozadas até 16.12.1998.

Renuncio minhas Férias não gozadas até 16.12.1998 (informar períodos correspondentes) para contagem em dobro para efeito de aposentadoria. (art. 72, §2º, da Lei nº 5.810/1994)

Não renuncio minhas Férias não gozadas até 16.12.1998.

Não possuo férias não gozadas até 16.12.1998.

(Local e data)

(Assinatura do servidor)

(Local e data)

(Assinatura e carimbo do responsável do órgão/entidade)

ANEXO VIII

DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA DA FORMA DE CÁLCULO DA APOSENTADORIA ANTECIPADA

Eu, _____ (nome) _____, (naturalidade) _____, _____ (estado civil) _____, portador(a) do RG nº _____, inscrito(a) no CPF nº _____, matrícula funcional nº _____, ocupante do cargo de _____, lotado(a) no _____ (órgão) _____,

declaro, para fins de aposentadoria antecipada (por idade, especial, demais regras proporcionais), ter sido devidamente orientado(a) por meu órgão/entidade de origem quanto à forma de cálculo e de reajuste do benefício1 requerido, estando ciente das perdas salariais decorrentes.

(Local e data)

(Assinatura do servidor)

Ciente.

(Local e data)

(Assinatura e carimbo do responsável pelo órgão/entidade)

1 Os proventos serão calculados pela média das contribuições, de forma integral ou proporcional (conforme a regra), limitados à remuneração do cargo efetivo, nos termos do art. 1º da Lei nº 10.887/2004; o benefício será reajustado conforme índice do RGPS.

ANEXO IX

DECLARAÇÃO DE TEMPO DE ATIVIDADE ESPECIAL		
ÓRGÃO EXPEDIDOR:	CNPJ:	
NOME DO SERVIDOR:	SEXO:	MATRÍCULA:
CPF:	DATA DE NASCIMENTO:	
FILIAÇÃO:		
ENDEREÇO:		
OCUPAÇÃO EXERCIDA ENQUANTO CELETISTA:		