



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
CENTRO FEDERAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE GESTÃO DE PESSOAS
COORDENAÇÃO GERAL DE ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL

REQUERIMENTO CERTIDÃO DE TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO

NOME: _____

TEL: _____ CPF: _____ RG: _____

E-MAIL: _____

CARGO: _____

VÍNCULO: () Efetivo () Temporário/Substituto

DESTINAÇÃO DO PERÍODO DE CONTRIBUIÇÃO (em caso de vínculo efetivo):

OBS: Para o ex-servidor que mantém vínculos em dois regimes previdenciários ou dois vínculos em um mesmo RPPS, é permitida a emissão de CTC única com destinação do tempo de contribuição para, no máximo, dois regimes previdenciários distintos (Art. 9º, Portaria MPS 154/2008). Neste caso, especifique no quadro de OBS, ao final, cada período e sua destinação.

OBS:

_____, ____ de _____ de _____

ASSINATURA