



PREVI
05

PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DO MUNICÍPIO DE PALMAS

DECLARAÇÃO DE NÃO RECEBIMENTO DE APOSENTADORIA

NOME: OCIDALIA DIAS GALVAO	
MATRÍCULA 14001	CARGO: AGENTE ADMINISTRATIVO EDUCACIONAL
ÓRGÃO: SECRETARIA MUNICIPAL DA EDUCAÇÃO	
LOTACÃO: ESC. MUN. DE TEMPO INTEGRAL LUIZ NUNES DE OLIVEIRA	

FORMA DE INGRESSO NO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL:

<input checked="" type="checkbox"/> CARGO EFETIVO
<input type="checkbox"/> EMPREGO PÚBLICO
<input type="checkbox"/> RECRUTAMENTO AMPLO (CARGO EM COMISSÃO OU FUNÇÃO PÚBLICA)

DECLARAÇÃO

NÃO RECEBO QUAISQUER BENEFÍCIOS PREVIDENCIÁRIOS DECORRENTES DE APOSENTADORIA EM CARGOS, EMPREGOS PÚBLICOS OU FUNÇÕES VINCULADOS A REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL (RPPS).

RECEBO BENEFÍCIO PREVIDENCIÁRIO RELATIVO À IDADE (APOSENTADORIA)
NA ESFERA: FEDERAL ESTADUAL MUNICIPAL.

ESTOU CIENTE:

a) DO DISPOSTO NO §10, ART. 37 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL QUE VEDA A PERCEPÇÃO SIMULTÂNEA DE PROVENTOS DE APOSENTADORIA COM A REMUNERAÇÃO DE CARGO, EMPREGO OU FUNÇÃO, RESSALVADOS OS CARGOS ACUMULÁVEIS NA FORMA DA CONSTITUIÇÃO, OS CARGOS ELETIVOS E EM COMISSÃO.

b) DO DISPOSTO NO §6º, ART. 40 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL, QUE VEDA A PERCEPÇÃO DE MAIS DE UMA APOSENTADORIA À CONTA DE QUAISQUER REGIMES PRÓPRIOS DE PREVIDÊNCIA SOCIAL.

DECLARO QUE AS INFORMAÇÕES PRESTADAS SÃO VERDADEIRAS, PELAS QUAIS ASSUMO PLENA E TOTAL RESPONSABILIDADE, SOB AS PENAS DA LEI.

Palmas-TO 31 de Maio 2017.

Ocidalia Dias Galvão

Assinatura do(a) Segurado(a)