



Estado do Ceará
Prefeitura Municipal de Quixeramobim
Secretaria de Administração e Finanças
Coordenadoria de Recursos Humanos



REQUERIMENTO DE APOSENTADORIA



Nome do Servidor (a): Acrizio de Oliveira Lima			
R.G.: 547.536 - SSP/CE	CPF: 094.658.983-68	Data do Nascimento: 26/10/1949	
Endereço: Rua Dr. Monteiro Filho, 213 - Centro			
Cargo: Odontólogo	Classe:	Nível:	Matrícula: 70.001
Órgão de Lotação: Secretaria de Saúde			
Exercício : ADS-11			
Data de Admissão: 01/03/1980			

Vem, respeitosamente, requerer o benefício de Aposentadoria:

- (☒) Por tempo de contribuição;
(☐) Por tempo de contribuição (Professor);
(☐) Por idade;
(☐) Por invalidez;
(☐) Outros a especificar:

Quixeramobim-CE, **12** de **dezembro** de 2018.

Acrizio de Oliveira Lima
Requerente

1171/2018 Danie
Protocolo de Recebimento

Rua Dr. Álvaro Fernandes, 36/42 - Bairro: Centro - Quixeramobim/CE
Telefone: (88) 3441-1326/3441-1273
CEP: 63800-000 CNPJ: 077443030001-68