



ESTADO DO PIAUÍ
CÂMARA MUNICIPAL DE TERESINA
DIRETORIA DE RECURSOS HUMANOS

EXCELENTÍSSIMO SENHOR PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE TERESINA.

Senhor Presidente,

Eu, _____,
CPF nº _____-_____, matrícula funcional nº _____,
lotado(a) no gabinete do vereador(a) _____, solicito a V.
Ex^o; me fornecer declaração do tempo de serviço do período trabalhado junto
à Câmara municipal de Teresina, para comprovação junto ao Instituto
Nacional do Seguro Social - INSS. **Anexar cópia do CPF, RG, Comprovante de
Residência e Telefone de Contato : (_____) - _____ - _____.**

Teresina (PI), _____ de _____ de 20____.

Requerente