



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE CIÊNCIAS
DA SAÚDE DE ALAGOAS

REQUERIMENTO
DESAVERBAÇÃO
LICENÇA PRÊMIO E/OU
TEMPO DE SERVIÇO

PROCESSO
41010-_____/_____

FUNCIONÁRIO
Data: ____/____/____

Servidor(a):

Matrícula:

Cargo:

Data de Admissão:

Lotação:

CPF:

Telefone:

residente na _____,
Nº _____, Bairro _____, Cidade _____,
CEP _____, **REQUER**, com base no Art. 201, § 4º, da Lei nº 5.247/91:

() Desaverbar o Tempo de Serviço Público relativo ao período de **licença-prêmio** correspondente ao(s) _____ quinquênio(s), de acordo com a Lei Estadual nº 6.043 de 02.07.1998;

- () Desaverbar o Tempo de Serviço Público Estadual;
() Desaverbar o período de Tempo de Serviço prestado a Empresa privada;
() Desaverbação de tempo de serviço excedido, após a concessão da aposentadoria.

Maceió, ____ de _____ de _____.

Servidor(a)

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS:

Em virtude da necessária instrução processual, com base no Decreto Estadual nº 4.125/2009 e na Lei Previdenciária nº 7.751/2015, acosta-se à presente solicitação:

Documentos anexados pelo SERVIDOR:

- () Comprovante de Residência (cópia autenticada);
() CPF e Identidade (cópia autenticada);
() Demonstrativo de Pagamento (cópia).

Documentos a serem anexados pela SUPLAF:

- () Processo de averbação relativo ao tempo que se pretende desaverbar (original);
() Ficha funcional (cópia autenticada);
() Processo de aposentadoria (cópia autenticada).

Solicitação analisada e aprovada para prosseguimento do feito.

Maceió, ____ de _____ de _____.

Responsável SUPLAF/PROGESP - Matrícula