



REQUERIMENTO DE VACÂNCIA POR PCI OU EXONERAÇÃO

Nome:	Matrícula:
Cargo:	
Lotação:	Data de admissão:

☐	Posse em outro cargo inacumulável a partir de: __/__/__(data da posse no novo cargo) Art. 33, inciso VIII, da Lei 8.112/90.
--------------------------	--

☐	Exoneração de cargo efetivo, a pedido, a partir de: __/__/__ Art. 34 da Lei 8.112/90
--------------------------	---

IMPORTANTE: Em caso de POSSE EM OUTRO CARGO INACUMULÁVEL, **anexar cópia da publicação da nomeação do novo cargo** no Diário Oficial da União ou de outras esferas.

DECLARO estar ciente de que a informação da data de vacância, caso coincida com o período de fechamento da folha, deve ser prestada antecipadamente, sob pena de devolução dos valores recebidos pelos dias não trabalhados mediante emissão de GRU.

1. PENDÊNCIA COM A IFE

() NÃO	() SIM. Descreva a ocorrência:
---------	---------------------------------

2. DÉBITO COM O ERÁRIO

() SIM	() NÃO
---------	---------

3. DECLARAÇÃO DE BENS E VALORES

[illegible]

O DECLARANTE É EXCLUSIVAMENTE RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES NO REQUERIMENTO.

Campo Grande-MS, __/__/____

Assinatura do Requerente
Assinar com Gov.br

Secretaria de Atenção à Vida Funcional - Sevif/Dipag/Progep
Av Costa e Silva, s/nº - Cidade Universitária
Fone: (67)3345-7074/7069
CEP 79070-900 - Campo Grande - MS