



PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

Instituto de Previdência e Assistência do Município do Rio de Janeiro

PREVI-RIO

Ilmo Sr. Presidente do Instituto de Previdência e Assistência do Município do Rio de Janeiro

Eu, _____
nacionalidade _____ filho(a) de _____
_____ e de _____
estado civil _____ nascido(a) em ____/____/____, identidade nº
_____, expedida em ____/____/____, CPF _____,
PIS/PASEP _____, residente à _____
_____,
bairro _____, cidade _____,
CEP _____ telefones: Res. (____) _____,
com. (____) _____, celular (____) _____,
e-mail _____

vem requerer que vossa senhoria se digne a conceder **CERTIDÃO DE TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO (CTC)**, para fazer prova junto ao seguinte Órgão:

Servidor(a): _____

Matrícula(s): _____

E-mail: _____

Nestes termos pede deferimento,

Rio de Janeiro, _____ de _____ de _____.

Assinatura