

## DECLARAÇÃO DE TEMPO DE ATIVIDADE ESPECIAL

## ANEXO IX

<b>Orgão Expedidor:</b>	<b>CNPJ:</b>	<b>Matrícula:</b>
<b>Nome do Servidor:</b>		<b>SEXO:</b> Feminino <input type="radio"/> Masculino <input type="radio"/>
<b>Filiação:</b>		<b>Data de Nascimento:</b>
<b>Endereço:</b>		<b>Cep:</b>
<b>Ocupação Exercida Enquanto Celetista:</b>	<b>Unidade de Lotação/Exercício:</b>	
<b>Data de Admissão:</b>	<b>Data de Exoneração/Redistribuição:</b>	

● **Período de Contribuição Expedido nesta Certidão:**

<b>De:</b> ____/____/____ a ____/____/____	<b>Fonte de Informação:</b>	<b>Frequência:</b>
--	-----------------------------	--------------------

Ano	Tempo	Bruto	Faltas	Licenças	Licença Vencimentos	Suspensões	Disponibilidade	Outras	Tempo Líquido

**TOTAL:**

Declaro que o interessado (a) conta, de tempo de serviço público prestado sob condições insalubres, penosas e perigosas, ou em exercício de atividades com Raio X e substâncias radioativas, o tempo de \_\_\_\_ dias, correspondente a \_\_\_\_ anos, \_\_\_\_ meses e \_\_\_\_ dias. (por extenso)

O tempo a que se refere esta Declaração somente poderá ser utilizado para fins de comprovação de tempo de atividade especial junto ao Regime Próprio de Previdência do Estado do Pará.

<p><b>Lavrei a Certidão que não contém emendas nem rasuras.</b>  <b>Local e data:</b> ____/____/____</p> <p>_____</p> <p><b>Assinatura e carimbo do servidor</b></p>	<p><b>Visto do Dirigente da Unidade de Recursos Humanos do Órgão</b>  <b>Data:</b> ____/____/____</p> <p>_____</p> <p><b>Assinatura e carimbo</b></p>
--	---