

ANEXO XLI

INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 77 /PRES/INSS, DE 21 DE JANEIRO DE 2015

DECLARAÇÃO DE MUDANÇA DE REGIME – RPPS

GOVERNO ESTADUAL/PREFEITURA MUNICIPAL _____

ÓRGÃO EXPEDIDOR:		
NOME DO SERVIDOR:		MATRÍCULA:
PIS/PASEP:	DATA DE NASCIMENTO:	CPF:
ADMISSÃO:	CARGO:	
FILIAÇÃO:		

Declaramos a fim de fazer prova junto ao INSS que o servidor acima foi:

Contratado	Regime	Data da alteração	Lei	Regime
...../...../.....		/...../.....		
...../...../.....		/...../.....		
...../...../.....		/...../.....		
...../...../.....		/...../.....		
...../...../.....		/...../.....		

Observação: Nos casos em que nas certidões emitidas pelo Ente, houver informação de mais de um período de vinculação ao RGPS, deverá ser informado todas as datas e Leis de alteração.

Em,de.....de.....20.....

Assinatura do responsável e Carimbo

Assinatura do chefe e Carimbo