



**ESTADO DE MATO GROSSO  
CÂMARA MUNICIPAL DE CUIABÁ  
SECRETARIA DE GESTÃO DE PESSOAL**

**REQUERIMENTO DE SERVIDORES EFETIVOS**

<b>Servidor:</b>			
<b>Lotação:</b>			
<b>Matrícula:</b>		<b>Contato:</b>	

<input type="checkbox"/>	<b>Certidão de Vida Funcional e Tempo de Serviço</b>
<input type="checkbox"/>	<b>Declaração de Vínculo Funcional</b>
<input type="checkbox"/>	<b>Ficha Financeira (anterior ao ano de 2004)</b>
<input type="checkbox"/>	<b>Demonstrativo de Licença-Prêmio</b>
<input type="checkbox"/>	<b>Adesão ao Plano de Saúde Unimed</b>
<input type="checkbox"/>	<b>Cancelamento Plano de Saúde Unimed</b>
<input type="checkbox"/>	<b>Outros:</b>

Cuiabá/MT, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Requerente