



REQUERIMENTO DE DECLARAÇÃO DE PENDÊNCIAS PARA APOSENTADÓRIA

Do Requerente

Nome completo:	Telefone:
Departamento e unidade:	E-mail:
Cargo:	Matrícula Siape:

Da PROPESP

Verificar	Não há pendência	Há Pendência	Parecer Departamento Responsável pela Informação (Opcional)	Visto Servidor
Histórico Profissional				

Obs.: prazo de 07 dias úteis.

DAV Propesp:

() Emitir declaração () Devolver para o requerente, que deve retornar o mesmo processo após sanar pendências.

Manaus, ____ de _____ de 20 ____.

Assinatura Requerente