|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ETIQUETA  REQUERIMENTO DIREITOS E VANTAGENS  ***GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA*** | | | | | | | | | | |
| Órgão/Entidade | | | | | | |  | | | |
| Servidor | | | | | | | | | Matrícula | |
| Nome Social | | | | | | | | | | |
| Local de Trabalho | | | | | Lotação | | | | Vínculo  Permanente  Temporário | |
| Endereço Residencial | | | | | | | | | | |
| Bairro | | | | Cidade/Município | | | | | Telefone | |
| Direitos e Vantagens | | | | | | Documentos Necessários | | | | |
| ALTERAÇÃO DO NOME  De:  Para: | | | | | | Certidão de Casamento, Divórcio ou Sentença Judicial. | | | | |
| APOSENTADORIA | | | | | | Cópia da Carteira de Identidade ou Certidão de Nascimento ou Casamento, Certidão de Tempo de Serviço Público ou do INSS, Declaração de Bens. | | | | |
| AVERBAÇÃO DE TEMPO DE SERVIÇO | | | | | | Certidão de Tempo de Serviço Público ou do INSS (original), se celetista. | | | | |
| ESTABILIDADE ECONÔMICA | | | | | | Certidão de Tempo de Serviço de cargo em comissão e Cópia dos Atos de Nomeação e Exoneração. | | | | |
| EXONERAÇÃO DO CARGO  Permanente  Temporário | | a partir     /    / | | | |  | | | | |
| AUXÍLIO NATALIDADE | | | | | | Certidão de Nascimento e Declaração do servidor solicitante, informando se o cônjuge é ou não servidor público estadual e se recebeu o Auxílio-Natalidade. | | | | |
| SALÁRIO FAMÍLIA  Declaro sob as penas da Lei, que as pessoas indicadas abaixo ficam sob minha dependência econômica, não dispõem de renda, nem exercem atividade remunerada.  filho menor de 18 anos  enteado tutelado e menor sob guarda | | | | | | Certidão de Nascimento do dependente, Documentos referentes à guarda do dependente, Declaração do servidor solicitante, informando se o cônjuge é ou não servidor público estadual e se recebe o Salário Família. | | | | |
| Dependentes | | | | | | | | Data de Nascimento | | Parentesco |
|  | | | | | | | |  | |  |
|  | | | | | | | |  | |  |
|  | | | | | | | |  | |  |
|  | | | | | | | |  | |  |
| CERTIDÃO DE TEMPO DE SERVIÇO  Efetivo  Temporário | | | | | | REMOÇÃO PARA | | | | |
| Licença  PARA INTERESSE PARTICULAR  Início    /    /      Término    /    / | | | OUTRAS (especificar)  PRÊMIO REFERENTE AO QUINQUÊNIO DE       A  Reconhecimento  Concessão Nº de meses       Início    /    / | | | | | | | |
| Data  / / | Assinatura/Carimbo Chefe Imediato | | | | | | | | | |
| Outras Informações | | | | | | | | | | |
| Data  / / | Assinatura Servidor | | | | | | | | | |