

DECLARAÇÃO DE VÍNCULO PREVIDENCIÁRIO 2025

EU _____, DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

() SOU FUNCIONÁRIO(A) ATIVO(A) DO ÓRGÃO PÚBLICO

(NOME DA ENTIDADE PÚBLICA)

E ESTOU VINCULADO(A) AO REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA

_____, E QUE EM
(NOME DO FUNDO)

VIRTUDE DO CARGO QUE IREI OCUPAR SER DE LIVRE NOMEAÇÃO, ESTAREI EXCLUÍDO DO REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA DESTA PREFEITURA. (OBRIGATÓRIA APRESENTAÇÃO DE DECLARAÇÃO DA ENTIDADE PÚBLICA COM O REGIME DE RECOLHIMENTO PREVIDENCIÁRIO).

() NÃO ESTOU VINCULADO A NENHUM REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA, E CIENTE DA VINCULAÇÃO COM O REGIME GERAL DA PREVIDÊNCIA SOCIAL – INSS, CONSIDERANDO AS LEIS FEDERAIS Nº 8212/91, Nº 8647/93 E LEIS MUNICIPAIS Nº 3983/92 – ARTIGO 3 E Nº 4442/96 – ARTIGO 2, EM VIRTUDE DO CARGO QUE IREI OCUPAR SER COMISSIONADO (LIVRE NOMEAÇÃO), EXCLUÍDO DO REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA DESTA PREFEITURA.

() ESTOU VINCULADO AO SBCPREV COMO SERVIDOR APOSENTADO DESTE MUNICÍPIO, NA MATRÍCULA _____, E CIENTE DA VINCULAÇÃO COM O REGIME GERAL DA PREVIDÊNCIA SOCIAL – INSS, CONSIDERANDO AS LEIS FEDERAIS Nº 8212/91, Nº 8647/93 E LEIS MUNICIPAIS Nº 3983/92 – ARTIGO 3 E Nº 4442/96 – ARTIGO 2, EM VIRTUDE DO CARGO QUE IREI OCUPAR SER COMISSIONADO (LIVRE NOMEAÇÃO).

() ESTOU VINCULADO AO REGIME GERAL DA PREVIDÊNCIA SOCIAL – INSS, PELA EMPRESA _____, ONDE CONTINUAREI EFETUANDO CONTRIBUIÇÕES DURANTE O PERÍODO EM QUE IREI OCUPAR CARGO COMISSIONADO NESTA PREFEITURA, E EM VIRTUDE DISSO, FICANDO EXCLUÍDO DO REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA. **(OBRIGATÓRIA APRESENTAÇÃO DE DECLARAÇÃO DA EMPRESA COM A INFORMAÇÃO DO RECOLHIMENTO PREVIDENCIÁRIO).**

SÃO BERNARDO DO CAMPO, _____/_____/_____

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO