

ANEXO IV DA RESOLUÇÃO CONJUNTA SAD/AGEPREV nº 01/2022
DECLARAÇÃO DE DADOS PARA CONTATO

NOME COMPLETO	
TIRMIANO DO NASCIMENTO ELIAS	
NOME SOCIAL (quando for o caso)	
ENDEREÇO COMPLETO (Logradouro e Número)	
RU A DAS VIOLETAS, 498 – BAIRRO JOCKEY CLUB	
CIDADE / UF / CEP	
CAMPO GRANDE-MS – 79.080.580	
E-MAIL	
tirni.elias@gmail.com	
TELEFONE CELULAR com DDD	(67) 9-8114-4590
CONSENTIMENTO:	
<p>Autorizo utilização dos dados acima descritos para eventuais necessidades de contato com a minha pessoa ou meu representante legal, conforme exige a LGPD.</p> <p>[X] Autorizo [] Não autorizo</p> <p>Nos termos do art. 14, § 4º, desta Resolução: É responsabilidade do recenseando efetuar o registro correto de endereço de correio eletrônico (<i>e-mail</i>) para recebimento de notificações e cadastro de número de telefone celular para as comunicações do Estado, devendo mantê-los atualizados.</p>	
LOCAL (Cidade e UF) / Data	ASSINATURA DO REQUERENTE
Campo Grande-MS, 23/04/2023	

ANEXO IX DA RESOLUÇÃO CONJUNTA SAD/AGEPREV nº 01/2022
DECLARAÇÃO DE ACÚMULO DE CARGOS

DADOS PESSOAIS

Nome do servidor
 TIRMIANO DO NASCIMENTO ELIAS

Nome social:

CPF: 464.902.641-53

RG: 246892 – SSP/MS

Telefone Celular (com DDD):
 (67) 9-8114-4590

e-Mail: tirmi.elias@gmail.com

Cargo: ASSISTENTE DE ATIVIDADES EDUCACIONAIS

Função: TECNICO EM BIBLIOTECA

Unidade de Lotação:
 ESCOLA ESTADUAL MARIA
 CONSTANÇA BARROS MACHADO

Sigla: EEMCBM

DECLARAÇÃO DE ACÚMULO OU NÃO DE CARGOS PÚBLICOS

Conforme Art. 37, Inciso XVI da Constituição Federal de 1988

Assinale com X entre os parênteses abaixo, quando for o caso

Que **NÃO** exerço outro cargo, emprego ou função pública, e nem recebo proventos de aposentadoria ou pensão, na administração direta. Autarquia, Fundação, Empresas Públicas do Poder Executivo, nos Poderes Legislativo e Judiciário, no Tribunal de Contas ou na Defensoria Pública de Mato Grosso do Sul, outros Estados, Municípios ou União, pois só exerço o cargo atual, portanto não há acúmulo de mais de um cargo.

Que **recebo** proventos de aposentadoria proveniente do cargo de _____, aposentado no Estado, União, Município.

Que **detenho**, o cargo de _____, Quadro _____, cuja carga horária é de _____ horas semanais, cumpridas no horário de _____, no órgão _____.

Que **recebo** pensão como beneficiário(a) do ex-esposo(a) ou pai militar, cargo _____, do Estado, União, Município.

Estou juntando requerimento, solicitando exoneração/dispensa/vacância do cargo/função _____, da matrícula _____, do quadro de pessoal do(a) _____.

Declaro para os devidos efeitos, que as informações prestadas acima correspondem à expressão da verdade, comprometendo-me a comprová-las quando solicitado, sob pena da aplicação de sanções administrativas e/ou penas cabíveis.

Campo Grande, 23 de Abril de 2023.

Assinatura