Estado do Rio de Janeiro
Município de Angra dos Reis
Instituto de Previdência Social do Município de Angra dos Reis – ANGRAPREV
Diretoria de Benefícios

ANGRAPREV
Proc. nº 20240104 23
Folha 03
Assinatura

REQUERIMENTO DE APOSENTADORIA

Ilma. Sra. Diretora Presidente do Instituto de Previdência Social do Município de Angra dos Reis.

Nome: Adriana Francisca de Faria Duarte

Matrícula: 3660 **Cargo Efetivo:** Docente I

Raça: Branca **Nacionalidade:** Brasileira **Estado Civil:** Casada

CPF: [redacted]875107-[redacted] **Data de Nascimento:** 16/02/[redacted]

Endereço: [redacted]

Número: [redacted] **Complemento:** Cx. 55 **Bairro:** Vila Velha

CEP: [redacted] **Município/UF:** Angra dos Reis - R.J.

Telefone: [redacted] **Celular:** ([redacted]

E-mail: [redacted]

Vem requerer a V.Sa. se digne a conceder-lhe:

☐ Aposentadoria Regra Permanente – Art. 4º da Lei Complementar 014/2021;
☐ Aposentadoria Regra Permanente Especial Magistério – Art. 4º, § 1º da Lei Complementar 014/2021;
☐ Aposentadoria Regra Permanente Especial Insalubre – Art. 5º da Lei Complementar 014/2021;
☐ Aposentadoria Regra Permanente Especial Servidor com Deficiência – Art. 9º da Lei Complementar 014/2021;
☐ Aposentadoria Regra de Transição – Art. 18 da Lei Complementar 014/2021;
☐ Aposentadoria Regra de Transição Especial Magistério – Art. 18, § 4º da Lei Complementar 014/2021;
☐ Aposentadoria Regra de Transição – Art. 18 c/c Art. 26 da Lei Complementar 014/2021;
☐ Aposentadoria Regra de Transição Especial Magistério – Art. 18, § 4º c/c Art. 26 da Lei Complementar 014/2021;
☒ Aposentadoria Regra de Transição – Art. 19 da LC 014/2021, com redação dada pela Lei Complementar 016/2022;
☐ Aposentadoria Regra de Transição Especial Magistério – Art. 19, § 2º da Lei Complementar 014/2021 com redação dada pela Lei Complementar 016/2022;
☐ Aposentadoria Regra de Transição – Art. 20 da Lei Complementar 014/2021;
☐ Aposentadoria Regra de Transição Especial Magistério– Art. 20, § único da Lei Complementar 014/2021;

☐ Outra:

TERMO DE COMPROMISSO

☒ **Declaro** que as informações acima prestadas, são verdadeiras e assumo a inteira responsabilidade por elas, bem como que estou ciente que deverei apresentar ao Instituto qualquer atualização dos meus dados cadastrais.

☒ **Autorizo** a utilização dos meus dados pessoais para a finalidade específica desta declaração, conforme previsto na LGPD – Lei Geral de Proteção de Dados.

Angra dos Reis, 15 de Março de 2024.

Faria Duarte
Assinatura