

USO EXCLUSIVO DO SERVIDOR PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO)**4. DECLARAÇÃO:**

Declaro estar ciente de que a opção pela inclusão das vantagens identificadas no campo 3 na base de cálculo da contribuição para o RPPS implicará o recebimento das parcelas correspondentes nos proventos de aposentadoria e nas pensões na forma da lei.

SP, ____/____/____ _____
assinatura do servidor registro funcional

USO EXCLUSIVO DA URH/SUGESP (PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO NA HIPÓTESE DE OPÇÃO PELA INCLUSÃO)**5. PUBLICAÇÃO NO DIÁRIO OFICIAL DA CIDADE DE SÃO PAULO:**

Publicado no DOC de ____/____/____ _____
carimbo e assinatura do responsável URH/SUGESP

USO EXCLUSIVO DA URH/SUGESP (PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO NA HIPÓTESE DE OPÇÃO PELA INCLUSÃO)**6. CADASTRO DA URH/SUGESP, CIÊNCIA DO SERVIDOR E POSTERIOR ARQUIVAMENTO EM PRONTUÁRIO**

Cadastro efetuado para folha do mês ____/____, com efeitos a partir de ____/____/____
(ver artigo 4º da Portaria 74/SMG.G/2009 e parágrafo único do artigo 2º da Portaria __/SEMP.LA.G/2012)

SP, ____/____/____ _____
carimbo e assinatura do responsável URH/SUGESP

Ciência do(a) servidor(a):

SP, ____/____/____ _____
assinatura do servidor registro funcional

USO EXCLUSIVO DO SERVIDOR QUE OPTOU PELA INCLUSÃO (CAMPO 3) E DELA DESISTIR POSTERIORMENTE**7. DESISTÊNCIA DE OPÇÃO DE INCLUSÃO DE PARCELAS:**

Requeiro a desistência da opção formalizada no campo 3 e estou ciente de que os efeitos decorrentes observará o disposto no artigo 4º da Portaria 74/SMG.G/2009, acarretando a conseqüente exclusão das respectivas vantagens identificadas da base de contribuição para o RPPS.

Estou ciente, ainda, de que a desistência da opção formalizada no campo 3 implicará o não recebimento desses benefícios nos proventos de aposentadoria e nas pensões.

SP, ____/____/____ _____
assinatura do servidor registro funcional

USO EXCLUSIVO DA URH/SUGESP NA HIPÓTESE DE DESISTÊNCIA DO SERVIDOR (CAMPO 7)**8. CADASTRO DA URH/SUGESP, CIÊNCIA DO SERVIDOR E POSTERIOR ARQUIVAMENTO EM PRONTUÁRIO**

Cadastro efetuado para folha do mês ____/____, com efeitos a partir de ____/____/____
(ver artigo 4º da Portaria 74/SMG.G/2009)

SP, ____/____/____ _____
Carimbo e assinatura do Responsável URH/SUGESP

Ciência do(a) servidor(a):

SP, ____/____/____ _____
assinatura do servidor registro funcional