ANEXO I (Decreto Municipal nº 42.119/2020)

REQUERIMENTO DE MIGRAÇÃO DE CARGO - ADMINISTRAÇÃO

Eu, _____,
CPF nº _____, matrícula nº _____, ocupante do cargo de _____, posse em____/____/____, solicito a migração para o cargo de _____, estando ciente dos requisitos e deveres especificados na Lei Municipal nº 6.669, de 25 de março de 2020, e decreto de regulamentação, **que deverão ser observados sob, pena de indeferimento.**

Declaro, ainda, ciência de que a migração por mim solicitada implica na obrigação de contribuir sobre o vencimento do novo cargo efetivo, para efeitos de aposentadoria no Regime Próprio de Previdência Social do município de Betim.

Betim, _____de_____de_____.

_____

Assinatura do servidor

ANEXO II (Decreto Municipal nº 42.119/2020)

REQUERIMENTO DE MIGRAÇÃO DE CARGO - EDUCAÇÃO

Eu, _____,
CPF nº _____, matrícula nº _____, ocupante do cargo de _____, posse em____/____/____, solicito a migração para o cargo de _____, estando ciente dos requisitos e deveres especificados na Lei Municipal nº 6.669, de 25 de março de 2020, e decreto de regulamentação, **que deverão ser observados sob, pena de indeferimento.**

Declaro, ainda, ciência de que a migração por mim solicitada implica na obrigação de contribuir sobre o vencimento do novo cargo efetivo, para efeitos de aposentadoria no Regime Próprio de Previdência Social do município de Betim.

Betim, _____de_____de_____.

_____

Assinatura do servidor

ANEXO III (Decreto Municipal nº 42.119/2020)

REQUERIMENTO DE MIGRAÇÃO DE CARGO - SAÚDE

Eu, _____,
CPF nº _____, matrícula nº _____, ocupante do cargo de _____, posse em____/____/____, solicito a migração para o cargo de _____, estando ciente dos requisitos e deveres especificados na Lei Municipal nº 6.669, de 25 de março de 2020, e decreto de regulamentação, **que deverão ser observados sob, pena de indeferimento.**

Declaro, ainda, ciência de que a migração por mim solicitada implica na obrigação de contribuir sobre o vencimento do novo cargo efetivo, para efeitos de aposentadoria no Regime Próprio de Previdência Social do município de Betim.

Betim, _____de_____de_____.

_____

Assinatura do servidor

ANEXO IV (Decreto Municipal nº 42.119/2020)

REQUERIMENTO DE MIGRAÇÃO DE CARGO - SAÚDE (Jornada 24 horas)

Eu, _____,
CPF nº _____, matrícula nº _____, ocupante do cargo de _____, posse em____/____/____, solicito a migração para o cargo de _____, estando ciente dos requisitos e deveres especificados na Lei Municipal nº 6.669, de 25 de março de 2020, e decreto de regulamentação, **que deverão ser observados sob, pena de indeferimento.**

Declaro, ainda, ciência de que a migração por mim solicitada implica na obrigação de contribuir sobre o vencimento do novo cargo efetivo, para efeitos de aposentadoria no Regime Próprio de Previdência Social do município de Betim.

Betim, _____de_____de_____.

_____

Assinatura do servidor