



Governo do Estado do Rio de Janeiro  
Secretaria de Estado de Ciência, Tecnologia e Inovação  
Fundação Universidade do Estado do Rio de Janeiro

## SOLICITAÇÃO DE DECLARAÇÃO DE DECLARAÇÃO TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO PARA FINS DE OBTENÇÃO DE BENEFÍCIO JUNTO AO INSS

À Superintendência de Gestão de Pessoas da UERJ,

Nome*	
ID Funcional	Matrícula UERJ
Cargo/Função*	Lotação
CPF*	
PIS/PASEP/NIT (todos que tiver)*	
RG*	Órgão expedidor*
Data Expedição	Data de Nascimento
Período de Contrato*	
Início	Fim
Nome da Mãe*	
Endereço*	
CEP*	
Telefone	Celular
E-mail	

\*Campos de preenchimento obrigatório

**Anexos** (necessário apresentar comprovação da documentação informada)

Observações: \_\_\_\_\_

Rio de Janeiro, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Servidor

