

**CERTIDÃO / DECLARAÇÃO QUANTO AO REGIME DE PREVIDÊNCIA SOCIAL**

Certifico, a pedido, que o(a) servidor(a) \_\_\_\_\_ (nome),  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (cargo que ocupa no órgão), Matrícula  
\_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_, tomou posse e entrou em exercício neste Órgão,  
\_\_\_\_\_ (órgão público a que pertence), em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, cargo  
que ocupa até a presente data. Certifico, também, que o(a) referido(a) servidor(a), se encontra  
vinculado(a) ao Regime Estatutário instituído pela Lei nº \_\_\_\_\_ (ex: Lei  
8.112/90), bem como ao Regime Próprio de Previdência Social (RPPS).

Certifico, ainda, que o(a) interessado(a) não aderiu ao novo regime previdenciário (Regime de  
Previdência Complementar - RPC) instituído pela Lei \_\_\_\_\_ (lei de regência  
do RPC do respectivo ente federativo), de que trata o art. 40, §§ 14 e 16 da Constituição Federal,  
mantendo as contribuições previdenciárias, durante todo o período, sem limitação ao teto do  
Regime Geral de Previdência Social (RGPS).

Sendo o que consta, eu, \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_ (cargo), Matrícula \_\_\_\_\_, lavro a presente certidão aos \_\_\_\_\_ dias do  
mês de \_\_\_\_\_ de dois mil e \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura  
(Unidade Gestora da Previdência ou Unidade de Gestão de Pessoas)