



Universidade Federal de Pernambuco
Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas e Qualidade de Vida
Diretoria de Administração de Pessoal

REQUERIMENTO DE CERTIDÃO OU DECLARAÇÃO DE TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO

1. Dados do Requerente:

Nome: _____

Cargo na UFPE: _____ SIAPE: _____

CPF: _____ PIS/PASEP: _____

Endereço: _____

E-mail: _____ Telefone: (__) _____

2. Documento requerido:

Marque com um X uma das opções abaixo:

Certidão de Tempo de Contribuição - CTC (Portaria MTP nº 1467/2022), para aproveitamento no:

() RPPS do Município de _____

() RPPS do Estado de _____

() RGPS (ex-servidor efetivo para aproveitamento pelo INSS)

() **Declaração de Tempo de Contribuição - DTC** (IN SEDGG/ME nº 96/2021), para aproveitamento no Órgão Federal: _____

*Para Órgãos com cadastro no SIAPE, aplica-se o disposto na IN SEDGG/ME nº 96/2021.

() **Declaração de Tempo de Contribuição - DTC** (IN PRES_INSS nº 128/2022), para ex-servidor não efetivo:

**Para fins de obtenção de benefício ou emissão de CTC junto ao INSS, por contratados pela Lei 8745/1993 (ex: Professor Substituto/visitante) ou de cargo em comissão, cujas contribuições foram vertidas ao Regime Geral de Previdência Social.

() Revisão da Certidão/Declaração de Tempo de Contribuição, solicitando assim o cancelamento da CTC emitida anteriormente pelo seguinte motivo:

3. Documentos que deverão ser anexados a este requerimento:

Documento	CTC	DTC (Órgão Federal)	DTC (INSS)	Revisão
Cópia de documento oficial com foto	✓	✓	✓	✓
Declaração de vínculo emitida pelo órgão atual	✓	✓		
Declaração emitida pelo regime previdenciário a que se destinava a certidão, contendo informações sobre a utilização, ou não, dos períodos certificados e para que fins foram utilizados (conforme anexo XI da Portaria MTP 1467/2022).				✓
Certidão original (em caso de documento físico)				✓

4. Observações:

- Este requerimento deverá ser apresentado ao Protocolo Geral, através do e-mail protocolo@ufpe.br, ou enviado à SEÇÃO DE INFORMAÇÕES FUNCIONAIS - PROGEPE (11.07.21), por meio de processo SIPAC.
- Se representado, apresentar o instrumento de representação legal e a identificação do representante.
- Em caso de dúvidas entrar em contato através do e-mail tempodeservico.progepe@ufpe.br.

Declaro, sob as penas da Lei, que não averbei o tempo de serviço/contribuição requerido, bem como não o utilizei para quaisquer benefícios previdenciários em nenhum Regime Próprio de Previdência Social ou Regime Geral de Previdência Social.

_____, de ____/____/____
(Local e data)

Assinatura