

ANEXO III



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
 PREFEITURA MUNICIPAL DE MARICÁ
 INSTITUTO DE SEGURIDADE SOCIAL DE MARICÁ
 Rua Amadeu Pugliese, 28 - Centro Maricá - RJ - Tel.: 2637-3680



CADASTRO DE SERVIDORES

NOME				ESTADO CIVIL			
NOME DO PAI		NOME DA MÃE		<input type="checkbox"/> SOLTEIRO <input type="checkbox"/> CASADO <input type="checkbox"/> SEPARADO JUDICIALMENTE <input type="checkbox"/> UNIÃO ESTÁVEL <input type="checkbox"/> DIVORCIADO <input type="checkbox"/> VIÚVO <input type="checkbox"/> OUTROS			
DATA DE NASCIMENTO	NATURALIDADE/ESTADO	SEXO	CPF				
ENDEREÇO							
BAIRRO	CEP	CIDADE	TELEFONE				
PIS/PASEP	DATA INGRESSO NO MUNICIPIO	DATA DE INGRESSO NO CARGO ATUAL	CARGO	MATRICULA	SALÁRIO BASE	VANTAGEM INCORPORADAS + INCORPORÁVEIS	
GRAU DE INSTRUÇÃO							
TIPO DE SERVIÇO COMPROVADO ANTERIOR AO SEU INGRESSO NO MUNICIPIO							
EMPREGADOR			ADMISSÃO	DESLIGAMENTO	DIAS	MESES	ANOS
			/ /	/ /	/	/	/
			/ /	/ /	/	/	/
			/ /	/ /	/	/	/
			/ /	/ /	/	/	/
			/ /	/ /	/	/	/
			/ /	/ /	/	/	/
			/ /	/ /	/	/	/
			/ /	/ /	/	/	/
			/ /	/ /	/	/	/
			/ /	/ /	/	/	/
TOTAL					/ /	/ /	/ /
TEMPO DE SERVIÇO TOTAL EM ANO COMPLETOS NO MUNICIPIO						Situação Atual	
ACUMULA CARGO ?		EMPRESA	ENTE	CARGO		<input type="checkbox"/> EM EXERCÍCIO <input type="checkbox"/> LICENCIADO <input type="checkbox"/> APOSENTADO	
<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO		<input type="checkbox"/> PÚBLICA <input type="checkbox"/> PRIVADA					
TIPO DE APOSENTADORIA <input type="checkbox"/> POR TEMPO DE SERVIÇO <input type="checkbox"/> POR IDADE <input type="checkbox"/> ESPECIAL <input type="checkbox"/> COMPULSÓRIA <input type="checkbox"/> INVALIDEZ							
NOME	DATA DE NASCIMENTO	SEXO	TIPO DE DEPENDÊNCIA	CPF	INVALIDO ?		
_____ ASSINATURA							