



TERMO DE CIÊNCIA

Eu, _____, tendo em vista meu pedido de aposentadoria protocolado na presente data, declaro que fui orientado (a) pela RIOPRETOPREV no sentido de, diante de quaisquer informações sobre **eventuais alterações das vantagens pessoais ou sobre valores a serem pagos em posterior rescisão**, deverei previamente consultar o órgão empregador competente, vez que não é essa Autarquia que controla tais alterações ou que realiza pagamento de verbas rescisórias.

Declaro também estar ciente do trâmite administrativo necessário e que **somente após a ciência do valor dos proventos é que será confirmada a data do benefício**, tramite este que compreende: Após o protocolo, a Riopretoprev emitirá ofícios para as Secretarias do Município solicitando documentos funcionais, sendo que será dado prosseguimento nos cálculos de tempo e proventos somente mediante o envio da documentação necessária pelas Secretarias do Ente. Após a devida instrução a Riopretoprev entrará em contato para informar o valor do benefício, momento no qual confirmarei se o benefício será publicado ou arquivado, decisão essa a ser tomada por minha pessoa, em caso de preenchimento dos requisitos legais.

Declaro ainda, que havendo Abono de Permanência concedido anteriormente, ou pedido de aposentadoria em que tenha completado os requisitos e desistido por vontade própria, para ambos os casos, estou ciente que a tramitação de cálculo de tempo de valores é necessária e aguardarei a finalização dos procedimentos e contato da Riopretoprev.

São José do Rio Preto, ____ de _____ de 20__.

Assinatura: _____

CPF:

OBS: Para maiores informações sobre alterações salariais ou pagamentos a serem realizados em posterior rescisão, o segurado deverá entrar em contato diretamente com o respectivo Ente: Prefeitura Municipal: 3203-1100; Sema: 3211-8100; Câmara Municipal: 3214-7777