

**PRODEP**

PRÓ-REITORIA DE DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS

SOLICITAÇÃO DE APOSENTADORIA**DADOS DO/A SERVIDOR/A:**

Nome:		Matrícula:	Unidade/Órgão:	
Nome Social:				
Cargo:				
E-mail:			DDD e Telefone:	
Nome do Pai:				
Nome da Mãe:				
Endereço:			Número:	
Complemento:	Bairro:	Cidade:	UF:	CEP:

DOCUMENTOS QUE DEVEM SER ANEXADOS E/OU ENTREGUES:

- Cópia de RG e CPF;

- Cópia de **Certidão de Tempo de Serviço/Contribuição** (caso tenha averbado tempo na UFBA). A Certidão original, se em versão não digital, deverá ser obrigatoriamente entregue à Central de Atendimento da PRODEP, mediante agendamento (www.horamarcada.ufba.br), como requisito para processamento da aposentadoria;

- Cópia (**frente/verso**) do **Certificado** de Ensino Fundamental ou Médio ou Técnico Profissionalizante **ou do Diploma** de Graduação ou Especialização ou Mestrado ou Doutorado, **referente à concessão em vigor no contracheque do Incentivo à Qualificação** (quando técnico-administrativo) ou **Retribuição por Titulação** (quando docente), **caso receba a vantagem**. Se emitido por instituição estrangeira, anexar a comprovação da revalidação no Brasil;

- Cópia do documento de concessão (portaria, etc) de **Aposentadoria/Pensão Civil por Órgão Previdenciário Público** (caso receba o benefício previdenciário);

- Cópia do último contracheque referente à **Aposentadoria/Pensão Civil** recebida de **Órgão Previdenciário Público** (caso receba o benefício previdenciário);

- **Declaração de Acumulação de Funções, Cargos e Empregos Públicos para fins de Aposentadoria** (se aplicável).

TIPO DE APOSENTADORIA:

Voluntária Por Incapacidade Compulsória

AUTORIZAÇÕES E DECLARAÇÕES DO/A SERVIDOR/A:**1. Quanto ao cômputo de Licença Prêmio por Assiduidade não gozada, na contagem do tempo de aposentadoria:**

- Não possuo período de Licença Prêmio a ser usufruído
- Não autorizo computar o(s) período(s) de Licença Prêmio não gozado(s) para efeito da contagem do tempo de aposentadoria
- Autorizo computar apenas os dias de Licença Prêmio não gozadas necessários para atingir o tempo mínimo de contribuição para a minha aposentadoria
- Autorizo computar todos os períodos de Licença Prêmio por Assiduidade não usufruídos para fazer jus ao benefício de aposentadoria mais vantajoso

2. Quanto à autorização para acesso eletrônico aos dados da minha Declaração Anual de Imposto de Renda:

- Autorizo Não autorizo (*anexar formulário Declaração de Bens*)

3. Quanto à Acumulação de Cargos, Empregos e Funções públicos:

- Declaro que ocupei cargo, emprego ou função de natureza pública e encontro-me aposentado/a naquele vínculo (*anexar a comprovação de aposentadoria no vínculo em que está inativo/a e cópia do último contracheque*)
- Declaro que acumulo cargo, emprego ou função pública, conforme Declaração anexa (*anexar Declaração de Acumulação de Funções, Cargos e Empregos Públicos para fins de Aposentadoria*)
- Declaro que não ocupo atualmente nenhum outro cargo, emprego ou função em autarquia, empresa pública, sociedade de economia mista, suas subsidiárias e controladas, fundação mantida pelo poder público ou outra entidade que se encontre sob seu controle direto ou indireto, quer no âmbito federal, estadual ou municipal

4. Quanto ao recebimento de Pensão Civil:

- Declaro que não recebo Pensão Civil
- Declaro que recebo Pensão Civil concedida por Órgão Previdenciário Público, conforme documentos em anexo (*anexar cópia dos documentos de concessão e o último contracheque referente ao(s) benefício(s)*)

5. Quanto ao recebimento do Auxílio-Graduação/Pós-Graduação:

- Declaro que nunca recebi o Auxílio-Graduação/Pós-Graduação
- Declaro que recebi o Auxílio-Graduação/Pós-Graduação no período de a

6. Quanto ao usufruto de Afastamento para Participação em Programa de Pós-Graduação e/ou Estudo/Missão no Exterior:

- Não me afastei nos últimos 4 anos para participação em Estudo/Missão no Exterior, em Programa de Pós-Graduação e/ou em Estágio Pós-Doutoral, com base nos Art. 95 e/ou 96-A da Lei n. 8.112/1990
- Me afastei por algum intervalo nos últimos 4 anos para participação em Estudo/Missão no Exterior, em Programa de Pós-Graduação e/ou em Estágio Pós-Doutoral, com base nos Art. 95 e 96-A da Lei n. 8.112/1990, e permaneci no exercício de minhas funções após o retorno por um período igual ao do afastamento concedido

7. Quanto a processo de Progressão/Promoção Funcional em andamento:

- Não tenho processo de Progressão/Promoção Funcional em tramitação
- Tenho processo de Progressão/Promoção Funcional em tramitação sob número 23066...../.....

OBSERVAÇÕES:

OUTRAS DECLARAÇÕES DO/A SERVIDOR/A:

Estou ciente de que:

- Esta Solicitação de Aposentadoria será processada somente após o seu adequado preenchimento e mediante a apresentação/entrega de todos os documentos obrigatórios e após a implantação da progressão/promoção funcional eventualmente em andamento, indicada acima;
- Em conformidade com o Art. 188 da Lei n. 8.112/1990, a aposentadoria vigorará somente a partir da data da publicação do ato de concessão no Diário Oficial da União, e que devo, portanto, permanecer no efetivo exercício de minhas atividades funcionais até aquela data (com exceção dos casos de aposentadoria compulsória);
- Devo manter meus dados cadastrais para contato (endereço, e-mail e telefone) por parte da Universidade permanentemente atualizados no Sistema de Gestão de Pessoas (SIGEPE);
- Devo realizar, anualmente, no mês do meu aniversário, conforme procedimentos vigentes, independente de convocação, a atualização cadastral obrigatória destinada à comprovação de vida dos aposentados e dos pensionistas da União, como condição para a continuidade do recebimento dos proventos de aposentadoria;
- Atenderei as eventuais convocações da Universidade, inclusive para apresentação da comprovação anual de manutenção de plano de saúde particular, caso seja beneficiário do Auxílio Saúde Suplementar, e que o benefício poderá ser suspenso automaticamente na ausência da referida comprovação, com reposição posterior dos valores ao Erário;
- Há possibilidade de redução do valor do benefício ora requerido em caso de acumulação com Pensão Civil por Morte, nos termos do § 2º do Art. 24 da Emenda Constitucional n. 103/2019;
- Devo informar à Coordenação de Gestão de Pessoas, caso venha receber Pensão Civil por Morte em outro Órgão Previdenciário Público e/ou INSS, no prazo de até 60 dias da concessão, sob pena de responder pela omissão das informações;
- Na hipótese de ser portador de moléstia profissional, ter sofrido acidente em serviço ou possuir alguma doença grave, contagiosa ou incurável especificada em Lei, poderei solicitar, em requerimento próprio, para avaliação por parte da Junta Médica Oficial, a isenção do Imposto de Renda sobre os proventos de aposentadoria, nos termos do inciso XIV do Art. 6º da Lei n. 7.713/1988, com redação dada pela Lei n. 11.052/2004;
- Constitui crime previsto no Art. 299 do Código Penal Brasileiro omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante.

Data:

Assinatura:

CIÊNCIA/DECLARAÇÃO DO CHEFE IMEDIATO E DO DIRIGENTE DA UNIDADE / ÓRGÃO DE LOTAÇÃO QUANTO AO PEDIDO DE APOSENTADORIA:
(se for o caso, a Ciência/Declaração pode ser anexada em Despacho eletrônico no SIPAC, à parte, com assinatura simultânea da Chefia Imediata e do Dirigente da Unidade/Órgão)

DECLARAÇÃO - Chefe Imediato:

Declaro que o/a servidor/a não possui horas a serem compensadas, em virtude de atrasos, saídas antecipadas, faltas, recesso de fim de ano ou em decorrência da participação em atividades de Curso/Concurso (caso tenha recebido Gratificação por Encargo de Curso ou Concurso).

Data:

Assinatura e Carimbo:.....

DECLARAÇÃO - Dirigente da Unidade/Órgão:

Declaro, para os devidos fins, que o/a requerente não responde a Processo Administrativo Disciplinar no âmbito desta Unidade Universitária/Órgão.

Data:

Assinatura e Carimbo:.....