O **[NOME DO ÓRGÃO, AUTARQUIA OU FUNDAÇÃO PÚBLICA]**, por meio de seu Setor de Recursos Humanos, declara, para os devidos fins, que o(a) servidor(a) **[NOME COMPLETO DO SERVIDOR]**, portador(a) do CPF **[NÚMERO DO CPF]**, matrícula **[NÚMERO DA MATRÍCULA]**, exerceu o cargo de **[NOME DO CARGO, ex.: Analista Administrativo]** neste órgão, autarquia ou fundação pública, com posse em **[DATA, ex.: 10/03/2010]** e início de exercício em **[DATA, ex.: 15/03/2010]**.

O(a) servidor(a) estava vinculado(a) ao Regime Próprio de Previdência Social (RPPS), instituído por este órgão, com fundamento no **[BASE LEGAL, ex.: artigo 40 da Constituição Federal, com redação dada pela Emenda Constitucional nº 103/2019, ou Lei Municipal/Estadual nº XXXX/XXXX]**. Informa-se que o(a) servidor(a**) [aderiu ao regime de previdência complementar em [DATA, se aplicável] / não aderiu a nenhum regime de previdência complementar]**. A exoneração ou vacância do cargo ocorreu em **[DATA, ex.: 20/08/2025, ou "não houve exoneração/vacância, servidor ativo", se aplicável]**.

Declara-se, ainda, que o regime previdenciário aplicado ao servidor **[está/não está]** limitado ao teto do Regime Geral de Previdência Social (RGPS), conforme disposto na legislação vigente.

**[LOCAL]**, **[DATA, ex.: 22 de agosto de 2025]**.

**[ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELO RH]**

**[NOME E CARGO DO RESPONSÁVEL]**

**[CONTATO DO ÓRGÃO, ex.: telefone, e-mail**]