



**ESTADO DE MATO GROSSO**  
**CÂMARA MUNICIPAL DE CUIABÁ**  
**SECRETARIA DE GESTÃO DE PESSOAL**

**REQUERIMENTO DE CERTIDÃO/DECLARAÇÃO DE TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO**

|                |                         |
|----------------|-------------------------|
| <b>Nome:</b>   |                         |
| <b>CPF:</b>    | <b>Tel. p/ Contato:</b> |
| <b>E-mail:</b> |                         |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <b>1ª Via de Certidão/Declaração de Tempo de Contribuição</b> (obrigatório apresentar cópia de RG, CPF, PIS/PASEP, comprovante de residência)                                                                                                                                                                                             |
|  | <b>2ª Via de Certidão/Declaração de Tempo de Contribuição – por extravio</b> (obrigatório apresentar cópia de RG, CPF, PIS/PASEP, comprovante de residência, boletim de ocorrência).<br>Conforme Art. 200 da Portaria MTP Nº 1467 de 02/06/2022, o requerimento deverá expor as razões que justificam o pedido<br>_____<br>_____<br>_____ |
|  | <b>Certidão de Tempo de Contribuição para averbação em outro órgão</b> (obrigatório informar o órgão que irá aproveitar o período averbado e apresentar cópia de RG, CPF, PIS/PASEP, comprovante de residência)<br>_____                                                                                                                  |

**Somente nos casos de 2ª Via por extravio:**

( ) Declaro que a CTC não foi utilizada para fins de aposentadoria no Regime Geral de Previdência Social – RGPS ou para fins de averbação ou de aposentadoria em outro Regime Próprio de Previdência Social – RPPS;

- Portaria MTP Nº. 1467 de 02/06/2022

Art. 199. Para possibilitar a revisão da CTC, o interessado deverá apresentar:

I - requerimento de cancelamento da certidão, no qual esclarecerá o fim e a razão do pedido;

II - a certidão original, anexa ao requerimento; e

III - declaração, conforme Anexo XI, emitida pelo regime previdenciário ou SPSM a que se destinava a certidão contendo informações sobre a utilização, ou não, dos períodos lavrados na certidão e, em caso afirmativo, para que fins foram utilizados.

Art. 200. No caso de solicitação de 2ª via da CTC, o requerimento deverá expor as razões que justificam o pedido, observando-se o disposto nos incisos I e III do art. 199

Cuiabá/MT, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do Requerente**