



BANCO DO BRASIL S.A.
PASEP

Nº DE INSCRIÇÃO

10116049771

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

NOME DO PARTICIPANTE

DAVID QUIRINO DOS SANTOS

DATA DO NASCIMENTO

SEXO

1ª EMPREGO

CPF

1a. PARTICIP.

22.12.61

MASC

1979

106525402

1980

ATENÇÃO:

VÁLIDO SOMENTE COM A APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO



ATLANTICA - CIA. NACIONAL DE SEGUROS

APÓLICE(S) N.º(S)

728

COMPROVANTE

1.101

VALOR DO SEGURO

Cr\$ 60.000

DATA DO INÍCIO

01/05/79

CIA DE DESENV DO E DO M GROSSO

ESTIPULANTE

DAVID QUIRINO DOS SANTOS

ILMO. SR.

TEMOS O PRAZER DE INFORMAR-LHE QUE DE ACORDO C/ SUA AUTORIZAÇÃO, V. SA. ESTÁ INCLUÍDO NO SEGURO DE VIDA EM GRUPO DA(S) APÓLICE(S), CUJAS CARACTERÍSTICAS VÃO ACIMA ESPECIFICADAS, EMITIDAS POR SOLICITAÇÃO DO ESTIPULANTE SUPRA, PELO VALOR SEGURADO INSERTO NO PRESENTE COMPROVANTE.

A IMPORTÂNCIA DO SEGURO SERÁ PAGA AOS BENEFICIÁRIOS.: **DECLARADOS PELO SEGURADO, NO CARTÃO PROPOSTA DO SEGURO EM PODER DA CIA., OU NO FORMULÁRIO DE ALTERAÇÃO DO BENEFICIÁRIO.**

ESTE SEGURO COMEÇA A VIGORAR NA DATA ACIMA MENCIONADA, E SE REGE PELAS CONDIÇÕES DA(S) APÓLICE(S) EM PODER DO ESTIPULANTE, NÃO PODENDO SER TRANSFERIDO, CEDIDO OU ONERADO DE ACORDO C/O QUE ESTABELECE A RESPECTIVA CLÁUSULA.

ESTE COMPROVANTE SUBSTITUI E TORNA SEM EFEITO QUAISQUER OUTROS DE IGUAL N.º E RELATIVOS À(S) MESMA(S) APÓLICE(S) EMITIDOS ANTERIORMENTE.

Francisco Pereira da Silva



CIA.
**BOAVISTA-CIA DE SEGS.
DE VIDA E ACIDENTES**

C.G.C. (M.F.)
33.498.411

APÓLICE Nº

0000159

CERTIFICADO Nº

10339

DATA DO INÍCIO

01.05.79

ESTIPULANTE

CIA DE DESENVOLVIMENTO DO ESTADO DE MATO GROSSO

Ilmo. Sr.

DAVID QUIRINO DOS SANTOS

Temos o prazer de informar-lhe que, de acordo com sua autorização, V.Sª está incluído no seguro coletivo de Acidentes Pessoais da apólice, cujas características vão acima especificadas, emitida por solicitação do Estipulante supra, com as seguinte garantias:

MORTE
Cr\$
**250.000,00

INVALIDEZ
Cr\$
**250.000,00

A. M. D. S.
Até Cr\$
*****0,00

D. H.
Até 180 de Cr\$
*****0,00

D. I. T.
Até 300 de Cr\$
**0,00

O valor da garantia para o caso de Morte será pago ao(s) beneficiário(s) declarado(s) no cartão proposta em nosso poder, ou a quaisquer outros instituídos posteriormente, desde que a apólice esteja em vigor e V.Sª incluído no seguro por ocasião do seu falecimento.

Este seguro começa a vigorar na data acima mencionada, e se rege pelas condições da apólice em poder do Estipulante.

Aracy Pereira da Silva

D-7



CODEMAT

REGISTRO DE EMPREGADO

N.º de Ordem 429Nome do Empregado: David Quirino dos SantosResidência: Projeto Juina Telefone: _____

Cor Branca
 Cabelo Pretos L.
 Barba ---
 Bigode ---
 Olhos Esverd.
 Altura 1.75 m
 Peso _____

Idade 17 anos. Data do nascimento 22 / 12 / 61 lugar do nascimento Ibirapitininga - BAEstado Civil Solteiro Nacionalidade Bras.

Filiação { Pai Pedro Q. dos Santos Nacionalid. Bras.
 Mãe Maria J. de Jesus Nacionalid. Bras.

Beneficiários: Os paisN.º da Cart. Prof. 72.122 Série 199ª

» » » de Saúde _____

» » » do Inst. Aposentadoria _____

SITUAÇÃO
MILITAR

Cad. N.º _____ Série _____

Categoria _____

Certificado _____

QUANDO
Motorista

Cart. Nac. de Habil. N.º _____

CARTEIRA DE TRABALHO
DE MENOR

N.º _____

Série _____

N.º da Cart. do Inst.
de Aposent. _____

QUANDO ESTRANGEIRO

N.º da Cart. _____ N.º do Reg. Geral _____

Casado com brasileira? _____

Nome do conjugue: _____

Tem filhos brasileiros? _____ Quantos? _____

Data da chegada ao Brasil _____

Naturalizado? _____ Decreto N.º _____

Data da Admissão ao Serviço 01 de Março de 1.979 Cargo que ocupa T. BraçalRemuneração 3.000,00 + 40% sobre o salário mínimo regional, referente insalubridadeForma de Pagamento mensalHorário de Trabalho: das 07:00 às 17:00 com intervalo de 02 hs. para refeição e descansoData e assinatura do empregado na ocasião da admissão 01 de Março de 19 79Data da Dispensa 04 de Fevereiro 1980
David Quirino dos Santos

Recebi os seguintes documentos que me pertencem

Junho 01 de Fevereiro de 1980
David Quirino dos Santos

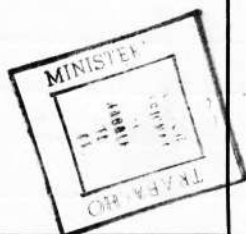


Polegar Direito



CODEMAT

REGISTRO DE EMPREGADO

N.º de Ordem 574Nome do Empregado: David Quirino dos SantosResidência: R. Leopoldo Perez - Vilhena

Telefone: _____

Cor brancaCabelo Cast.Barba -. -Bigode -. -Olhos Cast.

Altura _____

Peso _____

Idade 19 anos. Data do nascimento 22 / 12 / 61 lugardo nascimento Ibirapitanga - BAEstado Civil Solteiro Nacionalidade Bras.Filiação { Pai Pedro Q. dos Santos Nacionalid. Bras.{ Mãe Maria J. de Jesus Nacionalid. Bras.Beneficiários: Os paisN.º da Cart. Prof. 72.122 Série 1998

» » » de Saúde _____

» » » do Inst. Aposentadoria _____

SITUAÇÃO
MILITAR

Cad. Nº _____ Série _____

Categoria _____

Certificado _____

QUANDO
Motorista

Cart. Nac. de H&bil. Nº _____

CARTEIRA DE TRABALHO
DE MENOR

Nº _____

Série _____

Nº da Cart. do Inst.
de Aposent. _____

QUANDO ESTRANGEIRO

N.º da Cart. _____ N.º do Reg. Geral _____

Casado com brasileira? _____

Nome do conjugue: _____

Tem filhos brasileiros? _____ Quantos? _____

Data da chegada ao Brasil _____

Naturalizado? _____ Decreto N.º _____

Data da Admissão ao Serviço 01 de Julho de 1.980Cargo que ocupa Op. Moto SerraRemuneração 10.998,00 + 40% sobre o salário mínimo Regional, referente Insalubridade.Forma de Pagamento Mensal.Horário de Trabalho: das 07:00 às 17:00 com intervalo de 02 hs. para refeição e descansoData e assinatura do empregado na ocasião da admissão 01 de Julho de 19 80Data da Dispensa 01 de Junho de 1981

Recebi os seguintes documentos que me pertencem

Junho 01 de Junho de 1981David Quirino dos Santos

Polegar Direito

C O D E M A T

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO



Matrícula Nº 574

Nome: David Quirino dos Santos

Nível '4'

Classe _____

Cart. Profissional Nº 72.122 / 1998

Cargo Op. M. Serra

Naturalidade - Filiação - Data do Nascimento

Estado <u>Bahia</u>	Cidade <u>Ibiraquitanga</u>	Naturalizado?	Estado Civil <u>Solteiro</u>
Pai <u>Pedro Quirino dos Santos</u>	Mãe <u>Maria Justiniana de Jesus</u>	Nascido em <u>22.12.61</u>	C.I.C. <u>3</u>

Elementos de Identificação

PASEP
10116049771

Carteira de Identidade	Caderneta Militar	Carteira Eleitoral	Endereço	Nº	Local	Município
Nº _____	Nº _____	Nº _____	<u>R. Leopoldo Perez</u>			<u>Vilhena - RO</u>
Série: _____	Série _____	Zona: _____				
Seção: _____	Categoria: _____	Seção: _____				
De _____	De: _____	De _____				

Dependentes: Os pais.

C O D E M A

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO



Matricula Nº 429

Nome: DAVID QUIRINO DOS SANTOS

Nível '1'

Classe

Cart. Profissional Nº 72.122 / 1998

Cargo T. Braçal

Naturalidade - Filiação - Data do Nascimento

Estado <u>BAHIA</u>	Cidade <u>IBIRAPITINGA</u>	Naturalizado?	Estado Civil <u>Solteiro</u>
Pai <u>Pedro Quirino dos Santos</u>	Mãe <u>Maria Justiniana de Jesus</u>	Nascido em <u>22/12/61</u>	C.I.C. <u>106 525 402 - 44</u>

Elementos de Identificação

Carteira de Identidade	Caderneta Militar	Carteira Eleitoral	Endereço	Nº	Local	Município
Nº	Nº <u>290662000295</u>	Nº	<u>Projeto Juina</u>		<u>Juina</u>	<u>Aripuanã - MT</u>
Série:	Série	Zona:				
Seção:	Categoria: <u>CAM</u>	Seção:				
De	De: <u>Vilheha RO</u>	De				

Dependentes: Os pais

Ilmo. Sr. Econ. Moacyr da Silva-Ger. Adm. do Projeto Juina.

DAVID QUIRINO DOS SANTOS, abaixo assinado, brasileiro, funcionário da CODEMAT- COMPANHIA DE DESENVOLVIMENTO DO ESTADO DE MATO GROSSO, lotado no Projeto Juina, exercendo as funções de Trabalhador Braçal, vem mui respeitosamente, requerer a demissão do quadro de funcionários desta Cia, a partir do dia 04 de fevereiro de 1980.

Informo que se assim procedo o faço por minha livre e espontânea vontade e se necessário for confirmarei perante autoridade competente.

N.Termos

P.Deferimento

Juina-MT, 04 de janeiro de 1980

Deferido
04.01.80

P/ [assinatura]

[assinatura]
DAVID QUIRINO DOS SANTOS

Ilmo. Sr. Econ. Moacyr da Silva-Ger. Adm. do Projeto Juina.

DAVID QUIRINO DOS SANTOS, abaixo assinado, brasileiro, funcionário da CODEMAT COMPANHIA DE DESENVOLVIMENTO DO ESTADO DE MATO GROSSO, lotado no Projeto Juina, exercendo as funções de Trabalhador Braçal, vem mui respeitosamente, requerer a demissão do quadro de funcionários desta Cia, a partir do dia 04 de fevereiro de 1980.

Informo que se assim procedo o faço por minha livre e espontânea vontade e se necessário for confirmarei perante autoridade competente.

N. Termos

P. Deferimento

Juina-MT, 04 de janeiro de 1980

David Quirino dos Santos
DAVID QUIRINO DOS SANTOS

Declaração de Opção para Fundo de Garantia do Tempo de Serviço

(Lei n.º 5.107 de 13 de setembro de 1966)

Eu, David Quirino dos Santos

portador da Carteira Profissional N.º 72.122 - Série 199/R0, empregado da empresa

CODENAT - COMPANHIA DE DESENVOLVIMENTO DO ESTADO DE MATO GROSSO

sita Projeto Juina - Município de Aripuana

Enderço

Estado Mato Grosso

, declaro, para todos os fins, que, nesta data, exerço a opção pelo regime do Regulamento do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço, aprovado pelo Decreto n.º 59.820, de 20 de dezembro de 1966.

Impressão dactiloscópica quando
se tratar de analfabeto:

Juina MT, 01 de Março de 1.979

Local e data

David Quirino dos Santos
(Assinatura)

TESTEMUNHAS

1.º)

2.º)

Assistente responsável legal pelo menor, quando couber

(Escrever na cópia)

RECEBEMOS O ORIGINAL

Juina MT, 01 de Março de 1.979

(Data)

CODENAT

- NOTAS:**
- 1 — O empregado assina as duas vias da carta de opção;
 - 2 — Entrega no ato a Carteira Profissional para a anotação, conforme modelo abaixo;
 - 3 — Recebe a cópia com o recibo firmado pela empresa, datada;
 - 4 — Deve ser feita a competente anotação também na ficha de registro ou livro de registro;
 - 5 — A empresa também anota na Carteira Profissional do Empregado o nome e o enderço da agência bancária onde são feitos os depósitos.

ANOTAÇÕES A SEREM FEITAS NA CARTEIRA PROFISSIONAL DO EMPREGADO.
A DE N.º 1 É FEITA TAMBÉM NA FICHA DE REGISTRO:

1 — Em 01 de Março de 1.979 optou pelo sistema estabelecido na Lei n.º 5.107, de 13 de setembro de 1966, que estabeleceu o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço.

(carimbo e assinatura)

2 — Os depósitos na conta vinculada do empregado, decorrente da Lei N.º 5.107 de 13 de setembro de 1966, são feitos na Agência do Banco Bamerindus do Brasil S/A - Ag. de Vilhena - RO localizada à Rua Maj. Amarante, n.º S/nº

(carimbo e assinatura)

MOD. OPÇÃO 2 VIAS

Combrapel - Cód. 43-C 0179-6

CODENAT

Hospital e Maternidade S. Matheus

CGC 14 936 652/0001-47

Insc. Est. 13 112 966-0

Praça Central s/n

JUINA

ARIPUANÃ - MT.

- Atestado -

Dr. Gilson Guimarães
CRM - 484

Atesto que David Quirino dos
Santos esteve internado neste
hospital desde o dia 21/03/81
e deverá permanecer em repou-
so até o dia 29/03/81.

Jun, 24/03/81.

[Assinatura]

Dr. Idvaldo M. Pereira
CRM-MT 610/8

Voltando à consulta queira trazer esta receita.

FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

Lei N.º 5.107 de 13 de Setembro de 1966
REGULAMENTADA DEC. 59.820 DE 20 DE DEZEMBRO DE 1966

DECLARAÇÃO DE OPÇÃO

FU. David Quirino dos Santos

(nome do empregado por extenso)

portador da Carteira Profissional n.º 72.122 - Série 1998, empregado da

empresa CODEMAT - COMPANHIA DE DESENVOLVIMENTO DO ESTADO DE MATO GROSSO
(denominação da empresa)

(denominação da empresa)

PROJETO JUINA - MUNICÍPIO DE ARIPUANÃ

(endereco)

Estado MATO GROSSO

declaro, para todos os fins, que, nesta data, exerço a opção pelo regime do REGULAMENTO DO FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO, aprovado pelo Decreto n.º 59.820, de 20 de dezembro de 1966.

JUINA MT, 01 DE JULHO DE 1.980

(Local e data)

David Quirino dos Santos
(assinatura)

(assinatura)

Impressão dactiloscópica, quando
se tratar de analfabeto :

TESTEMUNHAS:

1.a

2.a

(assistente responsável legal pelo menor, quando couber)

RECEBEMOS O ORIGINAL

DATA 01 / 07 / 19 80

(ESCREVER NA CÓPIA)

Ecn **Alcides da Silva**
(ass. técnico emissor)

INSTRUÇÕES :

- 1 - O empregado assina as duas vias da carta de opção;
- 2 - Entrega a Carteira Profissional para a anotação da sua opção, conforme modelo abaixo;
- 3 - Recebe a cópia com o recibo firmado pela empresa, datada;
- 4 - A empresa anotarà na sua Ficha ou Livro de Registro de Empregados, e na Carteira Profissional do optante o seguinte:
"Em.....optou pelo sistema estabelecido na Lei n.º 5.107, de 13 de setembro de 1966,
que estabeleceu o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço."

- 5 - Anotar também na Carteira Profissional do optante:

"Os depósitos na conta vinculada do empregado, decorrente da Lei n.º 5.107 de 13 de setembro de 1966, são feitos na:

Agencia do Banco.....

localizada à Rua..... n.º.....

(carimbo e assinatura)

(Preencher em 2 Vias)

A

P

[illegible]

FICHA FINANCEIRA

[illegible]

45-

FICHA FINANCEIRA

[illegible]

RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO

☒ OPTANTE	☒ POR PEDIDO DE DISPENSA
☐ NÃO OPTANTE	☐ POR DISPENSA SEM JUSTA CAUSA
☐ POR ACORDO	☐ POR DISPENSA COM JUSTA CAUSA

EMPRESA: COMPANHIA DE DESENVOLVIMENTO DO ESTADO DE MATO GROSSO - CODEMAT

ENDEREÇO: PROJETO JUINA - MUNICIPIO DE ARTIUNÂN - MATO GROSSO

ATIVIDADE: PROJETOS DIVERSOS CGC/MF Nº 03.474.053/0005.66 MATRÍCULA NO INPS -.-

EMPREGADO <u>DAVID QUIRINO DOS SANTOS</u>		Nº DA CTPS <u>72.122</u>	SERIE <u>199</u>
REGISTRO Nº <u>429</u>	CARGO <u>TRABALHADOR BRAÇAL</u>	ADMISSÃO EM <u>01</u> / <u>03</u> / 19 <u>79</u>	
DESLIGAMENTO EM <u>04</u> / <u>02</u> / 19 <u>80</u>	AVISO PRÉVIO EM <u>04</u> / <u>01</u> / 19 <u>80</u>	DECLARAÇÃO DE OPÇÃO EM <u>01</u> / <u>03</u> / 19 <u>79</u>	MAIOR REMUNERAÇÃO Cr\$ <u>-4.671,00</u>

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS PAGAS

Indenização _____ anos	Cr\$ <u>F.G.T.S.</u>	Horas Extras _____	Cr\$ <u>-.-</u>
Aviso Prévio _____	Cr\$ <u>-.-</u>	Gratificação _____	Cr\$ <u>-.-</u>
13º Salário <u>1/12</u>	Cr\$ <u>389,25</u>	Ad Periculosidade _____	Cr\$ <u>-.-</u>
Salário Família _____	Cr\$ <u>-.-</u>	Ad Insalubridade _____	Cr\$ <u>126,00</u>
Férias Vencidas _____	Cr\$ <u>-.-</u>	Ad Noturno _____	Cr\$ <u>-.-</u>
Férias Proporcionais <u>11/12</u>	Cr\$ <u>4.281,75</u>	FGTS Art 9º Quitação (13º) _____	Cr\$ _____
Prejudicado 14/63 _____	Cr\$ <u>-.-</u>	FGTS Art 9º mês anterior (1º) _____	Cr\$ _____
Prejudicado 20/66 _____	Cr\$ <u>-.-</u>	FGTS Art 9º mês anterior (2º) _____	Cr\$ _____
Saldo de Salários <u>4 Dias Fev.80</u>	Cr\$ <u>496,80</u>	FGTS Art 22º 10% s/ (soma: FGTS - Quitação + FGTS - mês ant.)	Cr\$ _____
Comissões _____	Cr\$ <u>-.-</u>	FGTS Art 22º 10% s/ (soma depósitos + c. monetária + juros)	Cr\$ _____
TOTAL BRUTO		Cr\$ <u>5.293,80</u>	

DESCONTOS

Previdência <u>IPENAT</u>	Cr\$ <u>49,82</u>
Previdência 13º Salário _____	Cr\$ _____
Adiantamentos _____	Cr\$ _____
TOTAL LÍQUIDO	
Cr\$ <u>5.243,98</u>	

Recebi da firma acima a quantia líquida de Cr\$ 5.243,98

Cinco Mil, Duzentos e Quarenta Três Cruzeiros e Noventa Oito Centavos.

em moeda corrente do país, ou pelo cheque visado nº _____ contra o Banco _____

_____ como pagamento de meus direitos na rescisão contratual.

Juina-MT 04 de Fevereiro de 19 80

EMPREGADO David Quirino dos Santos

EMPREGADORA PREPOSTO _____

RESPONSÁVEL (NO CASO DE MENOR) _____

CONFERE

DOCUMENTOS APRESENTADOS

☐ FGTS guias e últimos recolhimentos inclusive sobre o mês de rescisão 10% quando for o caso computados juros e correção monetária

☐ Autorização para Movimentação da Conta Vinculada (AM)

☐ Pedido de Dispensa (3 vias):

☐ Rescisão (em 4 vias):

☐ Livro ou Ficha Registro de Empregados - LRE:

☐ Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS:

☐ Procuração

PARA USO DA
REPARTIÇÃO

Registro _____

Livro _____

Folha _____

RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO

☒ OPTANTE
☐ NÃO OPTANTE

☐ POR PEDIDO DE DISPENSA
☐ POR ACORDO
☒ POR DISPENSA SEM JUSTA CAUSA
☐ POR DISPENSA COM JUSTA CAUSA

EMPRESA

CODENAT - COMPANHIA DE DESENVOLVIMENTO DO ESTADO DE MATO GROSSO

ENDEREÇO

PROJETO JUINA - MUNICÍPIO DE ARTHURATÃ - MATO GROSSO

ATIVIDADE

PROJ TOS DIVERSOS

CGC/MF N.º

03.474.053/0005 - 66

MATRÍCULA NO INPS

EMPREGADO

DAVID QUIRINO DOS SANTOS

N.º DA CTPS

72.122

SÉRIE

199º

REGISTRO N.º

574

CARGO

OPERADOR DE MOTO SERRA

ADMISSÃO

EM **01** / **07** / 19 **80**

DESLIGAMENTO

Em **01** / **06** / 19 **81**

AVISO PRÉVIO

Em - / - / 19 -

DECLARAÇÃO DE OPÇÃO

Em **01** / **07** / 19 **80**

MAIOR REMUNERAÇÃO

Cr\$ **= 21.119,00 =**

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS PAGAS

Indenização	anos	Cr\$ P.G.T.S.	Comissões	Cr\$ -
Aviso Prévio		Cr\$ 21.119,00	Horas Extras	Cr\$ -
13.º Salário 6/12		Cr\$ 10.559,50	Gratificação	Cr\$ -
Salário-Família		Cr\$ -	Ad. Periculosidade	Cr\$ -
Férias Vencidas		Cr\$ 21.119,00	Ad. Insalubridade 1 dia Jm	Cr\$ 95,00
Férias Proporcionais		Cr\$ -	Ad. Noturno	Cr\$ -
Prejulgado 14/65		Cr\$ -	FGTS - Quitação	Cr\$ 1.464,00
Prejulgado 20/66		Cr\$ -	FGTS - mês anterior	Cr\$ -
Saldo de Salários 1 dia Jm		Cr\$ 609,00	FGTS - 10% s/ Cr\$ (soma: FGTS - Quitação + FGTS - mês anterior)	Cr\$ 146,00
.....		Cr\$ -	FGTS - 10% s/ Cr\$ (soma: depósitos + c. monetária + juros)	Cr\$ 2.009,00
.....		Cr\$ -	TOTAL BRUTO	Cr\$ 57.120,50

DESCONTOS

Previdência Ipenat	Cr\$ 56,00		
Previdência 13.º Salário	Cr\$ -		
Adiantamentos	Cr\$ -		
.....	Cr\$ -		
.....	Cr\$ -		
TOTAL LÍQUIDO	Cr\$ 57.064,50		

Recebi da firma acima a quantia líquida de Cr\$ **= 57.064,50 =**

(**CINQUENTA E SEIS MIL, SESSENTA E QUATRO CENTAVOS E CINQUENTA CENTAVOS.**)

em moeda corrente do país, ou pelo cheque visado n.º contra o Banco.....

....., como pagamento de meus direitos na rescisão contratual.

JUINA MT, **01** de **JUNHO** de 19 **81**

David Quirino dos Santos
EMPREGADO

DOCUMENTOS APRESENTADOS

- ☐ FGTS - guias 6 últimos recolhimentos, inclusive sobre o mês da rescisão, 10%, quando for o caso, computados juros e correção monetária;
- ☐ Autorização para Movimentação da Conta Vinculada (AM)
- ☐ Pedido de Dispensa (3 Vias);
- ☐ Rescisão (em 4 Vias);
- ☐ Livro ou Ficha Registro de Empregados - LRE;
- ☐ Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS;
- ☐ Procuração;
- ☐
- ☐

PARA USO DA REPARTIÇÃO

Registro _____
Livro _____
Folha _____

EMPREGADORA-PREPOSTO

Econ. Moacyr da Silva
Ger. Adm. do P. Juina

RESPONSÁVEL (NO CASO DE MENOR)