



AP 04

CERTIDÃO DE TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO
(Para efeitos da Lei Nº 6226/75, com as alterações das Leis 6.864/80, 8.213/91 e 8.870/94)**Órgão Expedidor**

INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

Data de Emissão

11/05/2015

Nome do Requerente

DAVILA VALERIA ALVES GARCIA NASCIMENTO

Protocolo: 08021010.1.00083/15-0**NIT:** 1702433618-6**Nome da mãe**

MARIA APARECIDA DE MORAIS

Data de Nascimento

19/07/1965

Doc. Identidade

1454656

Emissor UF

SSP GO

Órgão Instituidor

PREFEITURA DE APARECIDA DE GOIANIA

Matrícula

4184

A - TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO**Empregador:** CAIXA ECONOMICA DO ESTADO DE GOIAS EM LIQUIDACAO**Número:** 16002040001-26**Documento:** 7894 - CTPS **Série:** 60660**Função:** ESCRITURARIA I A**Período Contribuição:** 30/07/1984 a 31/12/1990**Tempo de Contribuição:** 6 ano(s), 5 mes(es) e 1 dia(s)

AP 05



CERTIDÃO DE TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO
 (Para efeitos da Lei Nº 6226/75, com as alterações das Leis 6.864/80, 8.213/91 e 8.870/94)

Órgão Expedidor

INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

Nome do Requerente

DAVILA VALERIA ALVES GARCIA NASCIMENTO

Nome da mãe

MARIA APARECIDA DE MORAIS

Data de Nascimento

19/07/1965

Órgão Instituidor

PREFEITURA DE APARECIDA DE GOIANIA

Data de Emissão

11/05/2015

Protocolo: 08021010.1.00083/15-0

NIT: 1702433618-6

Doc. Identidade	Emissor	UF
1454656	SSP	GO
	Matrícula	
	4184	

Observações:

O TEMPO DE SERVICO ORA DECLARADO NAO FOI COMPUTADO PARA FINS DEBENEFICIO NO RGPS

Certificamos que o interessado conta, de efetivo exercício, de Tempo de Contribuição (TC) = 2341 dia(s), correspondendo a 6 Ano(s), 5 Mês(es) e 1 Dia(s).

Esta Certidão não contém emendas, nem rasuras, foi emitida de acordo com o Processo acima citado, e contém 2página(s).

Lavrei a Certidão

Visto do Dirigente do Órgão Competente

[Handwritten signature]
 11/05/2015

Localidade e Data

[Handwritten signature]

Assinatura e carimbo do servidor

Dinalva do Carmo Saboia
 Técnico do INSS

[Handwritten signature]
 Simone Cristina Carvalho Costa
 Chefe de Benefícios
 Matrícula: 1959380

Assinatura e carimbo

Orgão Local: 8.021.010 - AGENCIA DA PREVIDENCIA SOCIAL ANAPOLIS-CENTRO
 Endereço: RUA QUINZE DE DEZEMBRO, - CEP: 75024-070
 SETOR CENTRAL, ANAPOLIS - GO

5080830763 (para uso do INSS)

A veracidade da emissão da CTC pelo INSS poderá ser comprovada acessando o site:
<http://www.previdencia.gov.br>.