



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

28/03/2015

Nome do Requerente

JUNIO CESAR ALVES DOS SANTOS

Protocolo: 08001010.1.00020/15-3**NIT:** 1230052434-3**Nome da mãe**

HELENA DE FATIMA TAVARES

Data de Nascimento

06/06/1969

Doc. Identidade

1711874

Emissor UF

SSP GO

Órgão Instituidor

PREFEITURA MUN DE AP DE GOIANIA

Matrícula

13902

A - TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO

Empregador: CARRETEIRO DERIVADOS DE PETROLEO LTDA
 Número: 12724340004-56
 Documento: 52770 - CTPS Série: 8
 Função:
 Período Contribuição: 02/01/1987 a 23/04/1987 Tempo de Contribuição: 0 ano(s), 3 mes(es) e 22 dia(s)

Empregador: CLAUDIA ENEIDA DE REZENDE MIKAEL
 Número: 250925110001-1
 Documento: 52770 - CTPS Série: 8
 Função:
 Período Contribuição: 01/07/1989 a 09/08/1990 Tempo de Contribuição: 1 ano(s), 1 mes(es) e 9 dia(s)

Empregador: SECRETARIA DE EDUCACAO, CULTURA E ESPORTE
 Número: 14097050001-20
 Documento: 52770 - CTPS Série: 8
 Função:
 Período Contribuição: 01/05/2000 a 28/02/2001 Tempo de Contribuição: 0 ano(s), 10 mes(es) e 0 dia(s)

Empregador: SECRETARIA DE EDUCACAO, CULTURA E ESPORTE
 Número: 14097050001-20
 Documento: 52770 - Série: 8
 Função:
 Período Contribuição: 01/12/2001 a 31/12/2002 Tempo de Contribuição: 1 ano(s), 1 mes(es) e 0 dia(s)

Empregador: MUNICIPIO DE APARECIDA DE GOIANIA
 Número: 10057270001-24
 Documento: 52770 - Série: 8
 Função:
 Período Contribuição: 18/04/2002 a 20/01/2003 Tempo de Contribuição: 0 ano(s), 0 mes(es) e 20 dia(s)

AP 08



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

28/03/2015

Nome do Requerente

JUNIO CESAR ALVES DOS SANTOS

Protocolo: 08001010.1.00020/15-3**NIT:** 1230052434-3**Nome da mãe**

HELENA DE FATIMA TAVARES

Data de Nascimento

06/06/1969

Doc. Identidade

1711874

Emissor UF

SSP GO

Órgão Instituidor

PREFEITURA MUN DE AP DE GOIANIA

Matrícula

13902

Observações:

O periodo ora certificado nao foi utilizado para fins de aposentadoria junto ao RGPS

Certificamos que o interessado conta, de efetivo exercício, de Tempo de Contribuição (TC) = 1236 dia(s), correspondendo a 3 Ano(s), 4 Mês(es) e 21 Dia(s).

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

Lavrei a Certidão

Visto do Dirigente do Órgão Competente

AP. de GOIANIA 28/03/2015

Localidade e Data

Mariéne Barreto Marini
Gerente da APS de Aparecida de Goiânia

[Assinatura] 3948362

Assinatura e carimbo do servidor

Assinatura e carimbo

Orgão Local: 8.001.010 - AGENCIA DA PREVIDENCIA SOCIAL APARECIDA DE GOIANIA
Endereço: AV UBERABA ESQ COM RUA URU, - CEP: 74915-440
SETOR DOS AFONSOS, APARECIDA DE GOIANIA - GO

9973208200 (para uso do INSS)

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