



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE RECURSOS HUMANOS**  
**DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS**  
**COORDENADORIA SETORIAL DE PESSOAL**

**FICHA DE CONTROLE**  
**APOSENTADORIA**

TELEFONE: \_\_\_\_\_ DATA: \_\_\_\_\_ TIPO APOSENTADORIA: \_\_\_\_\_

NOME: \_\_\_\_\_

MATRÍCULA: \_\_\_\_\_ CENTRO CUSTO: \_\_\_\_\_ ENDEREÇO: \_\_\_\_\_

Nº: \_\_\_\_\_ APTO.: \_\_\_\_\_ BLOCO: \_\_\_\_\_ BAIRRO: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

CIC: \_\_\_\_\_ PIS / PASEP: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_

PROTOCOLO I.N.S.S.: \_\_\_\_\_ DATA: \_\_\_\_\_ P.M.C.: \_\_\_\_\_ DATA: \_\_\_\_\_ PORTARIA Nº: \_\_\_\_\_ DATA: \_\_\_\_\_

OBSERVAÇÃO: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

