

**MINISTÉRIO DA SAÚDE**

Secretaria Executiva

Superintendência Estadual do Ministério da Saúde no Rio de Janeiro

Coordenação de Administração / Serviço de Gestão de Pessoas

REQUERIMENTO DE LICENÇA PARA ATIVIDADE POLÍTICA**Dados do Requerente:**Nome: Cargo Efetivo: SIAPE: RG: Órgão Expedidor: UF: CPF: Telefone: E-mail: Cargo Eletivo: Período da Licença: / / até / / Partido Político: Município: **Solicito a concessão de Licença para Atividade Política, conforme art.86 da Lei nº 8.112/1990:** Sem remuneração - durante o período que mediar entre a escolha em convenção partidária, como candidato a cargo eletivo, e a véspera dos 3 (três) meses anteriores ao pleito. Com remuneração - 3 (três) meses anteriores ao pleito, para concorrer cargo eletivo. Com remuneração - nos 6 (seis) meses anteriores ao pleito em que será candidato a cargo eletivo, em virtude de exercer competência ou ter interesse, direta, indireta ou eventual, no lançamento, arrecadação ou fiscalização de impostos, taxas e contribuições de caráter obrigatório, inclusive para fiscais, ou para aplicar multas relacionadas com essas atividades.

Rio de Janeiro, _____ de _____ de _____ .

Assinatura do Servidor Requerente**Documentos exigidos para dar entrada no processo:**

- Identidade e CPF; qualquer contracheque; Ata da Convenção Partidária; Certidão de Filiação Partidária do TSE; Registro da Candidatura no TRE; e Declaração da Chefia Imediata (período de afastamento).

**MINISTÉRIO DA SAÚDE**

Secretaria Executiva

Superintendência Estadual do Ministério da Saúde no Rio de Janeiro

Coordenação de Administração / Serviço de Gestão de Pessoas

DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E RESPONSABILIDADE**Identificação do(a) Requerente:**Nome do(a) Requerente: RG: Órgão Expeditor: CPF:

Declaro estar ciente de que caso não apresente a Ata da Convenção Partidária ou qualquer outros documentos exigidos para o andamento processual, este processo poderá ser suspenso ou arquivado, podendo gerar sanções e/ou punições administrativas ao servidor.

Rio de Janeiro, _____ de _____ de _____ .

Assinatura do Requerente