

**AO:**  
**DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS E GESTÃO DE PESSOAS**  
**MUNICÍPIO DE SANTA TEREZINHA DE ITAIPU – ESTADO DO PARANÁ**

# REQUERIMIENTO

## DADOS PESSOAIS

Nome Completo:

RG:

CPF:

Matrícula:

Cargo:

Lotação:

Formalizo através do presente o meu:

Informo que a partir da data de [REDACTED], deixarei o cargo efetivo de [REDACTED] junto ao Município de Santa Terezinha de Itaipu, Estado do Paraná, por minha livre e espontânea vontade.

Sobretudo, agradeço a oportunidade, confiança e apoio prestados durante a minha permanência no cargo.

Santa Terezinha de Itaipu – PR, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

(Assinatura Digital ou Física)