



TERMO DE OPÇÃO DE INCIDÊNCIA PREVIDENCIÁRIA

O servidor (a) _____,
matrícula _____, CPF _____, RG _____,
*vem, respeitosamente, com base no disposto na Lei Municipal nº 1495/2010
artigo 13, §2º c/c artigo 4º §2º da Lei Federal nº 10887/2004, **manifestar sua
opção** pela inclusão na base de cálculo das parcelas remuneratórias abaixo
para incidência de contribuição previdenciária:*

| PARCELAS | SIM | NÃO |
|---|------------|------------|
| INSALUBRIDADE | | |
| PERICULOSIDADE/PENOSIDADE | | |
| CARGO EM COMISSÃO | | |
| HORAS EXTRAORDINARIAS | | |
| GRATIFICAÇÃO DE DESEMPENHO DE ATIVIDADE | | |
| GRATIFICAÇÃO ESPECIAL | | |
| GRATIFICAÇÃO – REGÊNCIA PROFESSOR (A) | | |

Cordeiro-RJ, ____ de _____ de ____.

Assinatura Servidor (a)



**INSTITUTO DE PENSÃO, APOSENTADORIA E BENEFÍCIOS DO
MUNICÍPIO DE CORDEIRO**

“Prazer em atender o Servidor Público Municipal”

Rua Abel Ventura Ribeiro de Moraes, 406 - Centro
Cordeiro - RJ CEP: 28540-000 (22) 2551-1478
www.ipamc.ri.gov.br ipamc@hotmail.com