**REQUERIMENTO DE REGULARIZAÇÃO**

À Comissão de Avaliação do PREVPAP

do Ministério das Finanças e do Fomento Empresarial

Praia, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/2021

Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
NIF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Titular do documento de identificação nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( cartão nacional de identificação ou do bilhete de identidade ), residente em \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, vem, requerer a avaliação de que as funções que exerce correspondem a necessidades permanentes e do vínculo jurídico ao abrigo do qual exerce essas funções considerando-se as informações abaixo:

a) Órgão ou Serviço \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
b) Cargo / funções desempenhadas \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
c) Remuneração \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
d) Data de inicio de funções \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_  
e) Data de cessação de funções \* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
f) Local de trabalho \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
g) Horário : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
h) Vínculo com base no qual exerce as funções \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
i) Telefone fixo nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
j) Telemóvel nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
k) Endereço de correio eletrónico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
l) ( ) Autorizo a Comissão de Avaliação a aceder aos dados pessoais e demais dados relativos à minha situação profissional existentes no órgão ou serviço do Estado onde desempenho funções.   
m) ( ) Concordo em receber por via de correio eletrónico as notificação decorrentes de presente pedido de avaliação.

Em anexo o comprovativo do documento que titula o vínculo jurídico.

O requerente

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_