**REQUERIMENTO DE REGULARIZAÇÃO DE VÍNCULO**

À Comissão de Avaliação do PRVPAP do (\*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, NIF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, titular do documento de identificação n.º \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (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:

1. Órgão ou serviço a que está afeto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Cargo/funções desempenhadas \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Remuneração ilíquida\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. Data de início de funções\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. Data da cessação de funções\*\*\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_
6. Local de trabalho \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
7. Horário: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
8. Vínculo com base no qual exerce ou exerceu as funções \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
9. Telefone fixo n.º \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
10. Telemóvel n.º \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
11. Endereço de correio eletrónico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
12. [ \_] 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.
13. [ ] Concordo em receber por via de correio eletrónico as notificações decorrentes do presente pedido de avaliação.

(Local)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/2021.

O (A) Requerente

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

**CÓDIGO PARA PREENCHIMENTO DO REQUERIMENTO**

\* :Indicar o Ministério ou a entidade a que o Requerente está ou estava vinculado.

\*\* : No caso do requerente ter cessado o vínculo precário para desempenhar funções em regime de comissão de serviço.