



**TERMO DE OPÇÃO LEI Nº 14.591/2007 e 16.414/2016
PCCS – NÍVEL SUPERIOR**

1. IDENTIFICAÇÃO DO INSTITUIDOR DO BENEFÍCIO

NOME: _____

RF: : _____

CARGO/FUNÇÃO: _____

PADRÃO ATUAL: _____

2. IDENTIFICAÇÃO DO PENSIONISTA:

NOME: _____

Nº DA PENSÃO: _____

RG: _____

TELEFONE: _____

3. IDENTIFICAÇÃO DO (A) REPRESENTANTE LEGAL:

NOME: _____

CPF: _____

RG: _____

4. TERMO DE OPÇÃO:

Opto nos termos dos artigos 61 e 62 da Lei nº 16.122/15, pela fixação dos meus proventos de pensão nas tabelas de Remuneração por Subsídio instituído pela referida lei.

DATA DA OPÇÃO: ____/____/____

PUBLICAÇÃO : ____/____/____

5. MANIFESTAÇÃO DE DESISTÊNCIA:

Nos termos do parágrafo 1º do art. 38 da lei nº 16.122/15, desisto da opção formalizada no item 4.

DATA DA DESISTÊNCIA: ____/____/____

PUBLICAÇÃO: ____/____/____

