|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA DE MINAS GERAIS | **REQUERIMENTO DE TÍTULO DECLARATÓRIO DE APOSTILAMENTO**  (a que se refere o item 2.1 da orientação de Serviço SCAP/SEPLAG nº 014/2014) |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Senhor(a) Superintendente, | | | | | | | | | |
| Eu, | |  | | | | | MASP |  |  |
|  | | | | | | (Nome do servidor) |  |  |  |
| ocupante do cargo efetivo de | | | | |  | | | |  |
|  | | | | | | (cargo efetivo atual) | | |  |
|  |  | | | | | | | |  |
|  | | | | | | (cargo efetivo atual) | | |  |
| lotado(a) na(o) | | |  | | | | | |  |
|  | | | | | | (órgão ou entidade de lotação do cargo efetivo) | | |  |
|  |  | | | | | | | |  |
|  | | | | | | (órgão ou entidade de lotação do cargo efetivo) | | |  |
| em exercício na(o) | | | |  | | | | |  |
|  | | | | | | (órgão ou entidade de exercício atual) | | |  |
|  |  | | | | | | | |  |
|  | | | | | | (órgão ou entidade de exercício atual) | | | |
| venho requerer seja expedido **Título Declaratório de Apostilamento,** nos termos do artigo 1º, da Lei nº 14.683, de 30/07/2003, e do artigo 35, da Lei nº 21.333, de 26/06/2014, anexando para tal fim a **Certidão de Contagem de Tempo** de exercício em cargo de provimento em comissão/função gratificada, expedida pela unidade de Recursos Humanos e documentação complementar. | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | | em |  | de |  | de | 20 | |  |
|  | (local) | |  | (dia) |  | (mês) |  | (ano) | |  |
|  | |  | | | | | | |  | |
|  | | ASSINATURA DO SERVIDOR | | | | | | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| CAMPO REGISTRO DO PROTOCOLO COM DATA | |
|  |

MOD.01.02.08 – 13/01/2015 – SEPLAG

