**LICENÇA PARA TRATAR DE INTERESSES PARTICULARES**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| REQUERENTE |  |  | MATRÍCULA SIAPE |
|  |  |  |  |
| CARGO | TELEFONE |  | E-MAIL |
|  |  |  |  |
| LOTAÇÃO |  | EXERCÍCIO | |
|  |  |  |  |

Ao (À) Magnífico(a) Reitor(a) da Universidade Federal Rural de Pernambuco

Venho requerer, com fundamento no Art.91 da Lei n° 8.112/1990, Licença para tratar de Interesses Particulares - LIP, no período de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_anos (até 3 anos) a partir de \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.

Informo que:

1. Períodos que já usufrui LIP:

1. De \_\_\_ /\_\_\_ /\_\_\_ a \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ 2. De \_\_\_ /\_\_\_ /\_\_\_ a \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

3. De \_\_\_ /\_\_\_ /\_\_\_ a \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ 4. De \_\_\_ /\_\_\_ /\_\_\_ a \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

2. Durante o usufruto da LIP, pretendo exercer atividades privadas?

( ) Não

( ) Sim - Caso positivo responder também os itens abaixo

Descrição das atividades desempenhadas no setor público nos últimos 12 meses.

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

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

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

Descrição da atividade privada que irá exercer ou do recebimento de propostas de trabalho que pretende aceitar, contrato ou negócio no setor privado.

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

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

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

3. Informo que:

( ) ocupo a Função Gratificada/Cargo de Direção de: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( ) não ocupo função

4. Quanto à contribuição do Plano de Seguridade Social:

( ) Opto por não recolher para o Regime de Previdência do Servidor Público, ciente de que não farei jus

aos benefícios do referido regime.

( ) Opto por recolher para o Regime de Previdência do Servidor Público, ciente de que farei jus

aos benefícios do referido regime.

|  |
| --- |
| O recolhimento deverá ser efetuado até o 2º (segundo) dia útil de cada mês por meio de DARF (Documento de Arrecadação Fiscal), disponível no site da Receita Federal do Brasil, conforme instruções constantes no **Termo de Opção para Manutenção do Vínculo ao PSS** que deverá ser encaminhado anexo a esse formulário.  Os comprovantes do recolhimento mensal deverão ser apresentados na PROGEPE/DAP/CCP ou enviados para o e-mail: [ccp.progepe@ufrpe.br](mailto:ccp.progepe@ufrpe.br) ou [dap.progepe@ufrpe.br](mailto:dap.progepe@ufrpe.br).  Estou ciente que:  - É vedada a concessão de licença para tratar de interesses particulares com efeitos retroativos.  - A licença poderá ser interrompida a qualquer tempo, a pedido do servidor ou no interesse do serviço.  - Não será concedida licença para tratar de interesses particulares a servidor que esteja em estágio probatório.  - Caso a licença seja autorizada será publicada portaria de dispensa da função na mesma data.    Declaro que:  - não estou em estágio probatório;  - não possuo programação de férias, licença ou afastamento concomitante com o período da licença;  - não estou respondendo a Sindicância ou a Processo Administrativo Disciplinar;  - que tenho ciência que a contribuição para o regime do Plano de Seguridade Social do Servidor Público (PSS) é opcional.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do requerente  **Anexar:**  Termo de Opção para Manutenção do Vínculo ao PSS.  **Observação:**  1 - A deverá ser concedida a vista do interesse do serviço, com a anuência da chefia imediata do servidor, devendo ser encaminhado o requerimento à unidade de Gestão de Pessoas. No caso de Departamentos Acadêmicos, CODAI e Unidades Acadêmicas deverá ter aprovação do CTA;  2 - O servidor deverá aguardar em atividade a concessão da licença pelo dirigente da Instituição  Base Legal:   * Lei nº8.112/90, art.91 * Instrução Normativa nº 34/2021 - SGP/SEDGG/ME |