

DECLARAÇÃO

CESSAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE FUNÇÕES

(ao abrigo dos artigos 19º a 24º da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas (LTFP), aprovada pela Lei nº 35/2014, de 20 de junho)

DIVISÃO DE RECURSOS HUMANOS

Nome _____
Cargo/carreira/categoria _____
Serviço _____
Endereço eletrónico _____

O/A REQUERENTE DECLARA QUE PRETENDE:

Cessar a acumulação de funções, com efeitos a _____.

DATA _____ ASSINATURA _____