

Exmo. Senhor, Presidente da Câmara Municipal de Tábua

Eu, [REDACTED], residente em [REDACTED], titular do Bilhete de Identidade / Cartão de Cidadão nº [REDACTED], contribuinte fiscal nº [REDACTED], com o telefone / telemóvel nº [REDACTED], nascido(a) em [REDACTED]-[REDACTED]-[REDACTED], trabalhador(a) em funções públicas, pertencendo ao Mapa de Pessoal do Município de Tábua, com contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado, inserido na categoria de [REDACTED], da carreira de [REDACTED], vem, nos termos e para os efeitos da Portaria nº 209/2014, de 13 de outubro, declarar a sua vontade em aceder ao Programa de Rescisões por Mútuo Acordo na Administração Local e requerer a consequente cessação do seu contrato de trabalho.

Mais declara que, à data do presente requerimento, não se encontra a aguardar decisão de pedido de aposentação ou reforma antecipada, nem se encontra em situação de licença sem remuneração por período igual ou superior a 12 meses.

Tábua, [REDACTED] de [REDACTED] de [REDACTED]

Pede Deferimento,

O(a) Requerente

[REDACTED]