

Exmo(a). Senhor(a)Presidente [do órgão competente da entidade empregadora\*]

residente em \_\_\_\_\_ (morada),  
titular do Bilhete de Identidade/Cartão do Cidadão n.º \_\_\_\_\_, contribuinte  
fiscal n.º \_\_\_\_\_, com o telefone/telemóvel n.º \_\_\_\_\_, nascido  
em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, trabalhador em funções públicas, pertencendo ao mapa de pessoal d\_  
\_\_\_\_\_(identificar a entidade empregadora\*\*),  
com contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado, inserido na carreira /  
categoria de \_\_\_\_\_ (designação da carreira/categoria\*\*), vem,  
nos termos e para os efeitos da Portaria n.º 209/2014, de 13 de outubro, declarar a sua  
vontade em aceder ao Programa de Rescisões por Mútuo Acordo na Administração Locale  
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.

Pede deferimento.

Data, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

(Assinatura/Nome completo)

\* Nos municípios, incluindo serviços municipalizados e intermunicipalizados, ao presidente da câmara municipal; nas freguesias, ao presidente da junta de freguesia; nas entidades intermunicipais, ao presidente do conselho metropolitano ou intermunicipal; nas assembleias distritais, ao presidente da mesa; nas associações de fins específicos, ao presidente do órgão executivo, de acordo com os respetivos estatutos.

\*\* Campos de preenchimento obrigatório.