



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DE PESSOAS
DIVISÃO DE ATENDIMENTO AO SERVIDOR**

DECLARAÇÃO DE OPÇÃO

Eu, _____ Cadastro nº _____, ocupante do cargo em Comissão da Prefeitura do Município de Porto Velho, RO lotado(a) na Secretaria _____ declaro para todos os fins que, nesta data, faço a opção pelo salário abaixo assinalado, nos termos da Lei Complementar nº 385, 01 de julho de 2010. Art. 71 § 1º. O servidor municipal ou à disposição do Município, que vier a ocupar Cargo em Comissão poderá optar pelo salário integral do Cargo em Comissão ou pelo salário de seu cargo original, acrescido de 80% (oitenta por cento) do vencimento referente ao cargo comissionado. Alteração feita pelo Art. 3º, - Lei Complementar nº 893, de 14 de abril de 2022.

() Salário Integral do Cargo em Comissão.

() Salário do Cargo Efetivo mais 80% (oitenta por cento) do Vencimento do Cargo Comissionado.

Porto Velho, _____ de _____ de _____.

Servidor

CPF N°. _____-_____-_____-_____

**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
Rua Duque de Caxias, nº 186 – Bairro Arigolândia
Tel. DGP/DIAS (69) 3901-3067
CEP: 76801-006 - Porto Velho/RO**