ILUSTRÍSSIMO SENHOR (A) (cargo da autoridade competente)

Nome completo do servidor (a), nacionalidade, estado civil, profissão, inscrito RG nº, CPF nº, matrícula n°, residente e domiciliado na , exercendo (denominação do cargo / função-atividade), requer a Vossa Senhoria afastamento, a título de desincompatibilização, para concorrer ao cargo eletivo de ………… no município ……………, nos termos da Lei Complementar nº 64, de 18 de maio de 1990, no pleito de 2020 e da Resolução 23.609/2019, a partir de ……………… 20…, até ………………de 20....

A Ata da Convenção e lista de aprovados, seguirá em período próprio, conforme calendário eleitoral.

Ressalto ainda que estou ciente da obrigatoriedade de entregar o Registro de Candidatura, expedido pela Justiça Eleitoral, ao Órgão/Setorial de Recursos Humanos, no prazo previsto.

…………, ……… de ……………… de 2020.

Nestes termos,

Pede Deferimento.

Nome completo – Matricula e Assinatura