



**MUNICÍPIO DE PERDIGÃO**  
Av. Santa Rita, nº 150 - Centro - Perdigoão/MG - CEP: 35.545-000  
CNPJ nº: 18.301.051/0001-19 Tel.: (37) 3287-1030

## **REQUERIMENTO DE VACÂNCIA POR POSSE EM CARGO INACUMULÁVEL**

**Ilmo. Sr. Julliano Lacerda Lino,**

Eu, \_\_\_\_\_,  
servidor(a) ocupante do cargo de \_\_\_\_\_,  
deste Município, matrícula nº \_\_\_\_\_, venho requerer a **VACÂNCIA  
POR POSSE EM CARGO INACUMULÁVEL**, nos termos do art. 37, inc. VI da Lei  
Municipal nº 937/91 (Estatuto dos Servidores Públicos do Município de Perdigoão), a  
partir de \_\_\_\_\_, considerando que tomarei posse no cargo de  
\_\_\_\_\_, do quadro permanente do(a)  
\_\_\_\_\_.

Nesses termos, pede deferimento.

Perdigoão/MG, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura