



SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E RECURSOS HUMANOS

Praça 1º de Janeiro, 90. Centro. Carmo do Cajuru/MG – CEP: 35.557-000

Tel. (37) 3244-0700 – e-mail: administracao@carmodocajuru.mg.gov.br

PEDIDO DE EXONERAÇÃO DE CARGO PÚBLICO

Eu, _____, portador (a) da Carteira de Identidade RG nº. _____ SSP/MG e do CPF nº. _____, ocupante do cargo efetivo de _____, lotado (a) na **Secretaria Municipal de _____**, matrícula nº _____ venho através do presente, formalizar o meu pedido de **EXONERAÇÃO**, a partir de ____/____/201____ e **DECLARO** que exonero meu cargo na **PREFEITURA DO MUNICIPIO DE CARMO DO CAJURU**, por minha livre e espontânea vontade.

Atenciosamente,

Carmo do Cajuru, _____ de _____ de 201_____.

Assinatura

Tel. (37) 3244-0700 – e-mail: pmcc@carnodocajuru.mg.gov.br