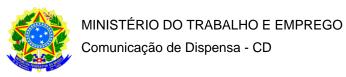


MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO Requerimento de Seguro-Desemprego - SD

7810259912

2	NOME PAULO DE TARSO FIRMINO JUNIOR	
3	NOME DA MÃE MARIA ELIZABETE ROLIM FIRMINO	
4	ENDEREÇO (RUA, NÚMERO, APTO, BAIRRO/DISTRITO, ETC) RUA JABUTICABEIRA	
	COMPLEMENTO DO ENDEREÇO CEP UF DDD TELEFONE LOTE A36 58434-630 PB 83 87069368	
5	PISI/PASEP 137.17133.45-3 6 CTPS (NÚMERO, SÉRIE, UF) 29220 33 PB 7 CPF 013.462.874-81	
8	DATA NASCIMENTO 13/12/1985 9	
12	TIPO INSCRIÇÃO 13 CNPJ OU CEI(INSS) VILA GERTRIJOES - SP 47940.00	
4.4	DATA ADMISSÃO DATA DISPENSA LA LAGRA LA	
14	02/12/2020 15 06/02/2024 16 AVISO PRÉVIO Sim 17 MESES IRABALHADOS NA EMPRESA 38 MÉS ANTEPENÚLTIMO MÉS PENÚLTIMO SALÁRIO MÉS ÚLTIMO SALÁRIO MÉS ÚLTIMO SALÁRIO MÉS MESES IRABALHADOS NA EMPRESA 38 MESES IRABALHADOS NA EMPRESA	
18	R\$ 16.501,34 R\$ 16.501,34 R\$ 17.210,90 SOMA DOS TRÊS ÚLTIMOS SALÁRIOS 20 CBO COUPAÇÃO COUPAÇ	
19	1425-20 Gerente de projetos de tecnologia da informação	
	ASSINATURA E IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR	
	RESERVADO PARA PREENCHIMENTO DO POSTO DE ATENDIMENTO DO SEGURO-DESEMPREGO	
-	ATA DO REQUERIMENTO CÓDIGO DA DISPENSA RECEBEU SALARIO EM CADA UM DOS	
MC	ÚLTIMOS SEIS MESES ÚLTIMOS SEIS	
L En	npregador(es) dos úlitmos 36 meses em ordem decrescente (ver quadro 21 instruções do	
	TIPO INSCRIÇÃO CNPJ ou CEI da Empresa DATA ADMISSÃO DATA SUSPENSÃO/DEMISSÃO CONTADO	
	CNPJ 04.232.671/0001-39 02/12/2020 06/02/2024 Sim	
	SOMA TOTAL DE MESES 38	
	ASSINATURA DO AGENTE	
DECLARAÇÃO DO TRABALHADOR		
Declaro, sob penas previstas na legislação, que as informações prestadas são verdadeiras: 1 - fui dispensado sem justa causa, astou desempregado e caso conseguir outre emprego enquanto estiver recebendo Seguro-Desemrpego. Avisarei a um Posto de Atendimento do Seguro-Desemprego; II - não possuo renda própria de qualquer natureza suficiente à manutenção pessoal e da minha família; III - não estou em gozo de beneficio de prestação continuada da Previdência Social, exceto o auxílio-acidente e pensão por morte; V - estou ciente que a recusa, sem justificativa, de emprego compatível com a ocupação a salário anterior cancelará o meu beneficio; V - conheço as condições para receber o beneficio e em caso de recebimento indevido comprometo-me a devolve-lo ao FAT; VI - as informações acima citadas são verdadeiras.		
_	LOCAL E DATA ASSINATURA DO TRABALHADOR L I	



7810259912

	101020012
2	NOME PAULO DE TARSO FIRMINO JUNIOR
3	NOME DA MÃE
Ū	MARIA ELIZABETE ROLIM FIRMINO
4	RUA JABUTICABEIRA
	COMPLEMENTO DO ENDEREÇO CEP UF DDD TELEFONE
	LOTE A36 58434-630 PB 83 87069368
_	PIS/PASEP CTPS (NÚMERO, SÉRIE, UF)
5	137.17133.45-3
	DATA NASCIMENTO SEXO GRAU DE INSTRUÇÃO DOMICÍLIO BANCÁRIO 04.232.671/0001-39
8	
	TIPO INSCRIÇÃO CNP. I OIL CFUINSS) VILA GERTRUDES - SP
12	CNPJ 13 04.232.671/0001-39
14	DATA ADMISSÃO 15 DATA DISPENSA 16 Sim 17 MESES TRABALHADOS NA EMPRESA 38 J
	02/12/2020 13 06/02/2024 16 Sim 17 38
18	MÊS ANTEPENÚLTIMO MÊS PENÚLTIMO SALÁRIO MÊS ÚLTIMO SALÁRIO R\$ 16.501,34 R\$ 17.210,90
	SOMA DOS TRÊS ÚLTIMOS SALÁRIOS CBO CUPAÇÃO
19	20 1425-20 Gerente de projetos de tecnologia da informação
Ļ	RESERVADO PARA PREENCHIMENTO DO POSTO DE ATENDIMENTO DO SEGURO-DESEMPREGO ATA DO REQUERIMENTO 09/02/2024 CITIVO DO CANCELAMENTO
	ÚMERO DO POSTO
	ASSINATURA DO AGENTE ASSINATURA E IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR
	DESTACAR (Protocolo do Empregador)
	MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO Comunicação de Dispensa - 7810259912
PIS	137.17133.45-3
l No	DME
P	AULO DE TARSO FIRMINO JUNIOR
_	
	ECEBI DE (firma ou
2	(DUAS) VIAS DO REQUERIMENTO FORMAL DO BENEFÍCIO DO SEGURO-DESEMPREGO.
	POLEGAR DIREITO