



GOVERNO DO  
**TOCANTINS**

Secretaria da  
Administração

## REQUERIMENTO DE AMPLIAÇÃO DE PRAZO PARA POSSE

Ao Exmo.

*Sr. Neyzimar Cabral de Lima*  
*Secretário de Estado da Administração*

Nome: \_\_\_\_\_

CPF nº \_\_\_\_\_ RG nº \_\_\_\_\_  
detentor do cargo de \_\_\_\_\_, do  
Órgão \_\_\_\_\_, residente e domiciliado (a)  
à \_\_\_\_\_, no município de  
\_\_\_\_\_, fone: \_\_\_\_\_, nomeado (a) por meio do Ato  
Governamental nº \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, publicado no  
Diário Oficial do Estado nº \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, para  
o cargo de \_\_\_\_\_, vem REQUERER a  
Vossa Excelência a ampliação do prazo para posse no referido cargo, a  
partir de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, data do término do afastamento por  
motivo de \_\_\_\_\_, com amparo  
legal no art. 14, § 3º, da Lei nº 1.818, de 23 de agosto de 2007.

Palmas, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura

Obs.: Deverá ser apresentado cópia do ato de concessão do afastamento que motivou o presente pedido.