



GOVERNO DO  
**TOCANTINS**

Secretaria da  
Administração

## REQUERIMENTO DE PRORROGAÇÃO DE PRAZO PARA POSSE

Ao Exmo .

*Sr. Secretário de Estado da Administração*

Nome: \_\_\_\_\_ CPF  
nº \_\_\_\_\_ RG nº \_\_\_\_\_ 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 exercício do cargo  
de \_\_\_\_\_, vem REQUERER a Vossa  
Excelência a **prorrogação do prazo para posse** no referido cargo, com amparo  
legal no art. 14, § 1º, da Lei nº 1.818, de 23 de agosto de 2007.

Nesses termos,

Pede deferimento.

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

\_\_\_\_\_  
Assinatura