**Termo de opção de inclusão na base da contribuição previdenciária do SGO-PREV**

(Conforme se depreende do art. 1º, X, da Lei Federal n. 9.717/1998; art. 4º, § 2º, da Lei Federal n. 10.887/2004)

Ao Setor de Recursos Humanos da Prefeitura Municipal de São Gabriel do Oeste

Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, RG nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, servidor efetivo do Município de São Gabriel do Oeste/MS, na função de: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, venho optar pela inclusão na base de cálculo para incidência da contribuição previdenciária para minha aposentadoria e demais benefícios, das parcelas remuneratórias variáveis, na forma da Lei nº 1162/2019, Lei Federal nº 10887/2004, e demais legislações pertinentes.

São Gabriel do Oeste/MS, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Servidor