**PEDIDO DE RECONSIDERAÇÃO**

Ilustríssimo(a) Senhor(a)

........................................................................................................................................... RG ...................................................., tendo em vista o Ato Decisório nº ......................, publicado em ......./......../............, contrário à acumulação do(a) cargo/função/contrato que exerço de .............................................................., com o(a) cargo/emprego/função de .............................................................................................., que pretendo exercer no ..........................................................................................., solicito RECONSIDERAÇÃO a Vossa Senhoria pelos seguintes motivos:

............................................................................................................................................

............................................................................................................................................

............................................................................................................................................

Documentos anexados:

............................................................................................................................................

............................................................................................................................................

.................................., ......... de .................................... de 20........

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

Assinatura funcionário/servidor

Recebi, nesta data: ....../......./......

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

Assinatura/carimbo