ILMO(A). SR(A). DIRIGENTE REGIONAL DE ENSINO DA DIRETORIA DE ENSINO .

# PUCT Nº:

**Interessado(a):**

***DECLARAÇÃO***

Eu, , (nacionalidade) , (estado civil) , (cargo-função) , portadora(a) da cédula de identidade RG nº , (bairro)

 , (município) , Estado de São Paulo , CEP , fone

 , venho perante V. Sa. DECLARAR que, na qualidade de associado(a) do Sindicato dos Professores do Ensino Oficial do Estado de São Paulo - APEOESP, não pretendo me beneficiar de qualquer decisão em favor dos readaptados, proferida no MANDADO DE SEGURANÇA COLETIVO DO SINDICATO DOS PROFESSORES DO ENSINO OFICIAL DO ESTADO DE SÃO PAULO - APEOESP – PROCESSO nº 0040906- 53.2012.8.26.0053 DA 9ª VARA DA FAZENDA PÚBLICA DE SÃO PAULO.

Declaro, também, que não irei proceder à habilitação individual, após o trânsito em julgado, executando eventual decisão definitiva favorável no referido processo judicial.

A presente declaração é firmada para fins de expedição da Validação de Tempo de Contribuição – VTC para abono de permanência e/ou aposentadoria.

São Paulo, em de de .

Assinatura