



FORMULÁRIO

OPÇÃO PELA MANUTENÇÃO DO VÍNCULO COM O RPPS

Eu, _____, RG nº (informar
órgão emissor e UF) _____, CPF nº
_____, cargo _____
órgão de origem _____, residente e domiciliado(a) em
(endereço completo): _____

_____, opto pela manutenção do vínculo com o Regime
Próprio de Previdência Social dos Servidores Públicos do Estado de São Paulo, durante o
período de afastamento do cargo efetivo, mediante recolhimento mensal da contribuição
previdenciária (cota do servidor e cota do patronal) incidente sobre o salário de contribuição
do cargo efetivo a que faria *jus* no exercício de suas atribuições, calculada nos termos do
artigo 30 da Lei Complementar nº 1.354/2020.

Também estou ciente de que, no caso de atraso no recolhimento da contribuição
previdenciária, serão aplicados os encargos moratórios previstos para a cobrança dos
tributos estaduais, cessando, após 60 (sessenta) dias, as coberturas previdenciárias até a
total regularização dos valores devidos.

Local / data

Assinatura do(a) servidor(a) optante

Observações:

1) Se o servidor for afastado do seu cargo **depois** da publicação do ato que deferir o afastamento, o prazo para opção pelo vínculo com o RPPS será de **até 30 (trinta) dias contados da data da publicação**;

2) Se o servidor for efetivamente afastado **antes** da publicação do ato que deferir o afastamento, deve solicitar a manutenção do vínculo com o RPPS **no momento do afastamento do cargo**.