

**TERMO DE CIÊNCIA DE DÉBITO E AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM
FOLHA DE PAGAMENTO**

Pelo presente instrumento, eu, _____, inscrito no CPF sob o nº _____ e portador (a) do Registro Geral nº _____, órgão emissor _____, declaro que, por ocasião do reingresso aos quadros de pessoal deste Executivo Estadual, **fui cientificado (a) pela Secretaria da Administração do Estado do Tocantins acerca de existência de débito para com os cofres públicos deste Executivo**, que formalmente e por livre vontade reconheço, tendo sido cientificado, ainda, que **no momento da efetivação do termo de posse ou contrato em relação ao vínculo para o qual estou sendo nomeado (a) ou contratado (a), será precedida à inclusão em folha de pagamento do referido débito** em parcelas equivalentes a 10% (dez por cento) da remuneração, para fins de reposição ao erário, nos termos do artigo 42, caput, § 1º, inciso I, da Lei Estadual nº 1818, de 23 de agosto de 2007.

Autorizo, nesta ocasião, que sejam realizados, ainda, os abatimentos e compensações correspondentes aos valores porventura percebidos de forma indevida em relação a eventual diferença salarial decorrente de retroação na data de início da investidura (nomeação/contratação), bem como de que o **valor integral do débito será comunicado no prazo de 30 (trinta) dias, por meio de mandado de notificação** a ser expedido pelo setor competente e **encaminhado via correios** ao endereço indicado no termo de posse/contrato, que discriminará de forma detalhada todas as referências que o compõem.

Para que surta os seus legais e jurídicos efeitos firmo o presente.

_____, aos ____ dias do mês de _____ 2021.

Assinatura do (a) Servidor (a)