

ANEXO I

	Recadastramento Aposentado									
Nome:										
Matrícula:	RG:									
CPF:										
Endereço:										
Telefones:										
E-mail:										
Estado Civil () Solteiro () Casado () Viúvo () Divorciado () União Estável										
Dados do Cônjuge/Companheiro: Nome: Data de nascimento:										
Dependentes Previdenciários: <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 45%;">Nome: </td> <td style="width: 15%;">DN: </td> <td style="width: 40%;">Parentesco: </td> </tr> <tr> <td>Nome: </td> <td>DN: </td> <td>Parentesco: </td> </tr> <tr> <td>Nome: </td> <td>DN: </td> <td>Parentesco: </td> </tr> </table> Filho portador de deficiência: Não() Sim() Qual:		Nome:	DN:	Parentesco:	Nome:	DN:	Parentesco:	Nome:	DN:	Parentesco:
Nome:	DN:	Parentesco:								
Nome:	DN:	Parentesco:								
Nome:	DN:	Parentesco:								
Dependentes para Imposto de Renda: <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 45%;">Nome: </td> <td style="width: 15%;">DN: </td> <td style="width: 40%;">Parentesco: </td> </tr> <tr> <td>Nome: </td> <td>DN: </td> <td>Parentesco: </td> </tr> <tr> <td>Nome: </td> <td>DN: </td> <td>Parentesco: </td> </tr> </table>		Nome:	DN:	Parentesco:	Nome:	DN:	Parentesco:	Nome:	DN:	Parentesco:
Nome:	DN:	Parentesco:								
Nome:	DN:	Parentesco:								
Nome:	DN:	Parentesco:								
Possui outro vínculo: Não() Sim(). Qual:										
Caso receba outra aposentadoria ou pensão, juntar documentos comprobatórios.										
Informações Complementares:										

Declaro que todas as informações por mim prestadas são verdadeiras, sob pena de responsabilização civil, administrativa e criminal.

Data: ____/____/____

Servidor responsável pela conferência dos dados:

Homologação do Coordenador de Recursos Humanos:




