|  |
| --- |
| **A N E X O I** |

|  |
| --- |
| **FORMULÁRIO DE RECADASTRAMENTO** |

|  |
| --- |
| **IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR** |
| Nome: |
| Telefone fixo: | Celular: |
| E-mail: |
| Grau de instrução: |

|  |
| --- |
| **CARACTERÍSTICAS** |
| Cor do Cabelo: | Cor dos Olhos: | Altura: | Peso: |
| Tipo Sanguíneo: [ ]**A+** [ ]**A-** [ ]**B**+ [ ]**B-** [ ]**AB+** [ ]**AB**- [ ]**O+** [ ]**O-** | É doador? [ ]**SIM.** [ ]**NÃO.** |
| Raça: [ ] **Indígena**  [ ] **Branca**  [ ] **Negra**  [ ] **Amarela**  [ ] **Parda**  [ ] **Não Informada .** |

|  |
| --- |
| **DEFICIÊNCIA** |
| Necessidades especiais?[ ] **SIM.** [ ] **NÃO.** | Deficiência: [ ] **Física**  [ ] **Auditiva**  [ ] **Visual**  [ ] **Intelectual**  [ ] **Múltiplas.**  |
| Observações:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| Possui empregos anteriores ao da Prefeitura? [ ]  **SIM.** [ ] **.NÃO.** |

|  |
| --- |
| **DEPENDENTES** |
| Possui dependentes para fins previdenciários? [ ]  **SIM.** [ ] **.NÃO.** |
| Quais tipos de dependentes?[ ] **Cônjuge.**[ ] **Companheiro(a).**[ ] **Filho(a) não emancipado menor que 18 anos.**[ ] **Filho(a) inválido(a).**[ ] **Pai(Mãe) com dependência econômica.**[ ] **Irmão não emancipado menor de 18 anos com dependência econômica.**[ ] **Irmão inválido com dependência econômica.**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Outros: |

***Página 1/2***

|  |
| --- |
| **DOCUMENTAÇÃO** |
| **APRESENTOU OS SEGUINTES DOCUMENTOS:** |
| **I – Quanto aos segurados ativos?** |
| ( ) CÉDULA DE IDENTIDADE ORIGINAL (RG)( ) CADASTRO DE PESSOA FÍSICA (CPF)( ) PIS/PASEP( ) CNH( ) COMPROVANTE DE ENDEREÇO EMITIDO HÁ NO MÁXIMO 03 (TRÊS) MESES (CONTA DE ÁGUA, LUZ OU TELEFONE)( ) CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CASAMENTO COM AVERBAÇÕES( ) DECLARAÇÃO DE UNIÃO ESTÁVEL (SE HOUVER)( ) CNIS EMITIDO PELO INSS( ) CARTEIRA DE TRABALHO, TODAS QUE HOUVER REGISTRO( ) COMPROVANTE DE ESCOLARIDADE – DIPLOMA/CERTIFICADO/DECLARAÇÃO( ) COMPROVANTE DE REGISTRO NO ÓRGÃO DE CLASSE, QUANDO SE TRATAR DE PROFISSÃO REGULAMENTADA( ) DECLARAÇÃO DE ACÚMULO DE CARGO EMITIDA PELO ÓRGÃO CONTRATANTE( ) ÚLTIMO HOLERITE/RECIBO DE PAGAMENTO   |
| **II – Quanto aos dependentes?** |
| ( ) ORIGINAL OU CÓPIA DA CÉDULA DE IDENTIDADE (RG) E CPF DO CÔNJUGE OU COMPANHEIRO(A)( ) ORIGINAL OU CÓPIA DA CÉDULA DE IDENTIDADE (RG) OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO E CADASTRO PESSOA FÍSICA (CPF) DOS FILHOS MENORES DE 18 ANOS OU MENORES SOB SUA GUARDA OU TUTELA, OU AINDA, INVÁLIDO DE QUALQUER IDADE COM LAUDO MÉDICO COMPROBATÓRIO |
| **III – Quanto aos segurados inativos e pensionistas?** |
| ( ) CÉDULA DE IDENTIDADE (RG) ORIGINAL( ) CADASTRO DE PESSOA FÍSICA (CPF)( ) COMPROVANTE DE ENDEREÇO EMITIDO HÁ NO MÁXIMO 03 (TRÊS) MESES (CONTA DE ÁGUA, LUZ OU TELEFONE)( ) CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CASAMENTO COM AVERBAÇÕES( ) DECLARAÇÃO DE UNIÃO ESTÁVEL (SE HOUVER)( ) CÉDULA DE IDENTIDADE (RG) OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO E CADASTRO PESSOA FÍSICA (CPF) DOS FILHOS MENORES DE 18 ANOS OU MENORES SOB SUA GUARDA OU TUTELA, OU AINDA, INVÁLIDO DE QUALQUER IDADE COM LAUDO MÉDICO COMPROBATÓRIO |

|  |
| --- |
| **DECLARAÇÃO**Declaro para os devidos fins que as informações constantes desse formulário são fiéis à verdade e condizentes com a realidade dos fatos à época.Declaro que todas as informações mencionadas nesse formulário foram extraídas dos documentos são da minha inteira responsabilidade.Por fim, fico ciente que através desse documento a falsidade das informações configura crime previsto no Código Penal Brasileiro e passível de apuração na forma da lei.Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo o presente.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Assinatura do Servidor |

***Página 2/2***