



RECADASTRAMENTO APOSENTADOS E PENSIONISTAS 2.023
PORTARIA Nº 066 DE 17 JULHO DE 2.023

() APOSENTADO

() PENSIONISTA

() AUXILIO RECLUSÃO

Leia atentamente os avisos no verso deste formulário antes de preencher esta declaração

(Q1) Dados Do Aposentado/Pensionista/Beneficiários

Nome Completo		Data de Nascimento	Parentesco (se pensionista)	
Estado Civil	CPF-DC	RG	Orgão Expedidor:	Data de Expedição:
PIS/PASEP /NIS	Endereço (Rua ,Número, Complemento)			
Bairro			C E P	
Município	Sigla do Estado	DDD/ Telefone		
Possui Companheiro? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Nome Completo do Companheiro (a)		E-mail:	

(Q2) Dados Do Representante legal : Tutor / Curador ou Genitor - Responsável pelo Aposentado/Pensionista/Beneficiários

Nome Completo		Data de Nascimento	Parentesco (se pensionista)	
Estado Civil	CPF-DC	RG	Orgão Expedidor:	Data de Expedição:

(Q3) Dependentes legais, filhos menores solteiros e beneficiários de pensão

Nome Completo	Data de Nascimento	Parentesco	Número C.P.F

Declaro sob responsabilidade civil e penal, que as informações acima são verdadeiras e que estou ciente que a falsidade desta declaração implicará na pena prevista no Art. 299 do Código Penal (Falsidade Ideológica), além das sanções cíveis e administrativas cabíveis.	Jandira, ___ de _____ de _____	polegar direito
	_____ Assinatura (ou digital ao lado)	

