

### CADASTRO DE DEPENDENTES

Solicito o cadastramento do(s) dependente(s) a seguir relacionado(s) e apresento cópia do RG, CPF do dependente e documento que comprove a dependência do(s) mesmo(s).

NOME
------

#### IDENTIFICAÇÃO DOS DEPENDENTES ECONÔMICOS

Não possuo dependentes.

NOME DO DEPENDENTE					DEPENDÊNCIA	
TIPO <input type="checkbox"/> IRRF <input type="checkbox"/> Aux. Pré-Escolar <input type="checkbox"/> Beneficiário de Pensão <input type="checkbox"/> Acomp. Pessoa da família					DATA DE NASCIMENTO / /	
SEXO <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M		ESTADO CIVIL		IDENTIDADE		CPF
Nº. CERT. DE NASCIMENTO/CASAMENTO	UF. DOC	LIVRO	FOLHA	NOME CARTÓRIO		
MATRÍCULA CERTIDÃO (CERTIDÕES NOVAS)						

NOME DO DEPENDENTE					DEPENDÊNCIA	
TIPO <input type="checkbox"/> IRRF <input type="checkbox"/> Aux. Pré-Escolar <input type="checkbox"/> Beneficiário de Pensão <input type="checkbox"/> Acomp. Pessoa da família					DATA DE NASCIMENTO / /	
SEXO <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M		ESTADO CIVIL		IDENTIDADE		CPF
Nº. CERT. DE NASCIMENTO/CASAMENTO	UF. DOC	LIVRO	FOLHA	NOME CARTÓRIO		
MATRÍCULA CERTIDÃO (CERTIDÕES NOVAS)						

NOME DO DEPENDENTE					DEPENDÊNCIA	
TIPO <input type="checkbox"/> IRRF <input type="checkbox"/> Aux. Pré-Escolar <input type="checkbox"/> Beneficiário de Pensão <input type="checkbox"/> Acomp. Pessoa da família					DATA DE NASCIMENTO / /	
SEXO <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M		ESTADO CIVIL		IDENTIDADE		CPF
Nº. CERT. DE NASCIMENTO/CASAMENTO	UF. DOC	LIVRO	FOLHA	NOME CARTÓRIO		
MATRÍCULA CERTIDÃO (CERTIDÕES NOVAS)						

NOME DO DEPENDENTE					DEPENDÊNCIA	
TIPO <input type="checkbox"/> IRRF <input type="checkbox"/> Aux. Pré-Escolar <input type="checkbox"/> Beneficiário de Pensão <input type="checkbox"/> Acomp. Pessoa da família					DATA DE NASCIMENTO / /	
SEXO <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M		ESTADO CIVIL		IDENTIDADE		CPF
Nº. CERT. DE NASCIMENTO/CASAMENTO	UF. DOC	LIVRO	FOLHA	NOME CARTÓRIO		
MATRÍCULA CERTIDÃO (CERTIDÕES NOVAS)						

Declaro, sob as penas da lei, que as informações prestadas são verdadeiras.

Local e data

Assinatura do(a) Servidor(a)