

RECADASTRAMENTO DE BENEFICIÁRIO - PENSIONISTA

Nome:		Matrícula:
RG:	CPF:	Data De Nascimento:
Naturalidade:	Nacionalidade:	Telefone para Contato:
Nome do Pai:		
Nome da Mãe:		
CEP:	Endereço (Rua/Avenida):	Nº:
Bairro:	Cidade e Estado:	

Raça/etnia: () Branca () Preta () Parda () Amarela () Indígena () Outra: _____

Escolaridade:

() Ensino Fundamental Incompleto
() Ensino Fundamental Completo
() Ensino Médio Incompleto
() Ensino Médio Completo
() Ensino Técnico (em andamento ou concluído)
() Ensino Superior Incompleto
() Ensino Superior Completo
() Pós-graduação (Especialização, Mestrado ou Doutorado)

PIS/PASEP:
Título de Eleitor: Zona: seção:
Número CTPS:
Recebe outra renda ou Benefício? () Sim () Não Se sim, especifique de onde vem a outra renda ou Benefício:

Estado Civil: () Solteiro () Casado () Divorciado () Viúvo () União estável

Informações sobre Cônjuge/Companheiro (a):

Nome:
RG: CPF: Data De Nascimento:

Informações sobre Curador/Tutor:

Nome:	Telefone para Contato:
RG: CPF:	
Data de Curatela:	Data De Nascimento:
CEP: Endereço (Rua/Avenida):	Nº:
Bairro:	Cidade e Estado:

Informações do Ex-servidor (a):

Nome:
RG: CPF:
Data de Nascimento: Data De Óbito:

Órgão de origem (local onde o (a) Instituidor da Pensão por Morte (a) trabalhava):

Grau de parentesco com o (a) Ex-servidor (a):

- () Cônjuge/Companheiro(a)
() Filho (a)
() Enteadado (a)
() Menor tutelado
() Outra:

Declaração de Veracidade das Informações

Atesto para fins de cadastramento previdenciário a veracidade das informações, e que estou ciente de que qualquer inexactidão destas poderão resultar em sanções administrativas, civis e penais conforme previsto nos artigos 17, §3º, 297, 298 e 299 do Código Penal.

Ji-Paraná, RO, ____/____/____.

Nome: _____

CPF: _____._____._____-____