# Anexo I

|  |  |
| --- | --- |
| **CENSO PREVIDENCIÁRIO 2023 RPPS****FICHA CADASTRAL** | **FOTO** |
| **NOME:****Nº Matrícula** |
| SEXO | NACIONALIDADE | NATURALIDADE | UF | DATA DENASCIMENTO | E-MAIL |
|  |  |  |  |  |  |
| **FILIAÇÃO** |
| PAI: | MÃE: |
| ESTADO CIVIL | NOME E DATA DE NASCIMENTO DO CONJUGE OU COMPANHEIRO (a) |
|  |  / /  |
| **ENDEREÇO RESIDENCIAL** |
| RUA: | N° | CIDADE: | UF: |
| BAIRRO: | CEP: | TELEFONE: RES./ CEL.: |
| **ESCOLARIDADE** | **FORMAÇÃO** |
|  |  |
| **DOCUMENTOS PESSOAIS** |
| IDENTIDADE: | ÓRGÃO EXP. | ÓRGÃO DE CLASSE | N° DE REGISTRO | CPF |
|  |  |  |  |  |
|  |
| Nº TITULO DE ELEITOR/ZONA | Nº PIS/PASEP | POSSUI DEFICIÊNCIA | QUAL? |
|  |  | SIM ( )NÃO ( ) |  |
| **DADOS FUNCIONAIS** |
| **EFETIVO: ( ) INATIVO: ( ) PENSIONISTA: ( )** |
| DATA DAADMISSÃO | CARGO | CARGO ATUAL | LOCAL DE LOTAÇÃO |
|  |  |  |  |
| Professor informar se Regência de Classe e apresentar Certidão. ( ) Docência ( ) extra docência |

|  |
| --- |
| **SOMENTE PARA OS SERVIDORES QUE TENHAM TEMPO ANTERIOR AO CONCURSO** |
| CONTRIBUIÇÃO PARA O INSS | CONTRIBUIÇÃO PARA ESTADO/UNIÃO OU OUTROMUNICIPIO | AVERBADO |
| SIM ( | ) | NÃO ( | ) | SIM ( ) | NÃO ( | ) | SIM ( | ) | NÃO ( ) |
| **SE CONTAR COM TEMPO ANTERIOR, APRESENTAR EXTRATO PREVIDENCIÁRIO OU CERTIDÃO DE TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO EMITIDO PELO ÓRGÃO DE ORIGEM** |

|  |
| --- |
| **CARGO/FUNÇÃO EM OUTRO ENTE PÚBLICO OU ENTIDADES DE DIREITO PÚBLICO** |
| MUNICÍPIO | ESTADO | UNIÃO |
| SIM ( ) NÃO ( ) | SIM ( ) NÃO ( ) | SIM ( ) NÃO ( ) |
| HORÁRIO/ TURNO: LOCAL:CARGO/ FUNÇÃO: |
| **DADOS BANCÁRIOS** |
| BANCO: | AGÊNCIA | N° CONTA: |
| **RELAÇÃO DE DEPENDENTES** |
| NOME | DATA DE NASCIMENTO | GRAU DE PARENTESCO |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Informar se algum dos dependentes apresenta grau de deficiência e qual: |
| Declaração de que não possui dependentes: |
| **TERMO DE RESPONSABILIDADE** |
| **DECLARO, SOB AS PENAS DO ART. 299, DO CÓDIGO PENAL BRASILEIRO, QUE AS INFORMAÇÕES AQUI PRESTADAS REPRESENTAM A EXPRESSÃO DA VERDADE.** |
| OBSERVAÇÕES DO SERVIDOR: |
|  |
| **TOROPI, RS, / /** **ASSINATURA DO SERVIDOR** |