

**RECADASTRAMENTO
APOSENTADOS**

Matrícula

Cargo/Função

DADOS PESSOAIS

Nome Completo (não abreviar)

Filiação (não abreviar):

Nome do Pai

Nome da Mãe

Sexo

Fem.

Masc.

4- Data de Nascimento

/

/

Naturalidade

UF

Nacionalidade

Estado Civil

1- Casado 2- Solteiro 3- Viúvo 4- Separado judicialmente
5- Divorciado 6- União estável

Grau de Instrução

1 - Analfabeto 2 - Alfabetizado 3 - 1º Grau Incompleto 4 - 1º Grau Completo 5 - 2º Grau Incompleto 6 - 2º Grau Completo
7 - 3º Grau Incompleto 8 - 3º Grau Completo 9 - Pós-Graduação 10 - Mestrado 11 - Doutorado 12 - Pós-Doutorado

ENDEREÇO

Logradouro (Av., Rua etc)

Município

CEP

Bairro

Telefone

E-Mail

DOCUMENTAÇÃO

CPF

Título de Eleitor

Zona

Seção

Carteira de Identidade

Órgão Expedidor

Data de expedição

/

/

UF

PIS/ PASEP

ACÚMULO DE CARGO EFETIVO? () SIM () NÃO

DATA DE INÍCIO

 / /

CARGO

ÓRGÃO DE ORIGEM

ACÚMULO DE APOSENTADORIA? () SIM () NÃO

A

Aposentadoria:

1- por tempo de contribuição

2- por idade ou compulsória

3- por invalidez permanente

Data de Início

 / /

Valor do Benefício

 ,

Cargo exercido em atividade

Órgão de origem

Dependentes**Código de Vínculo:**1 - cônjuge;
2 - filho (a);3 - pai/mãe;
4 - irmão (a);5 - designado (a)
6 - companheiro(a);7 - ex-cônjuge;
8 - menor sob guarda.**Código de Capacidade:**

1- Capaz

2- Inválido/Incapaz

3- Inválido/Capaz

Código de Estado Civil:1- Casado 2- Solteiro 3- Viúvo 4- Separado judicialmente 5-Divorciado
6- União Estável**Código do Motivo:**

1- Adoção 2- Filho Postúmo 3- Decisão Judicial 4- Outros

Dependente 1

Nome

Data de Nascimento / /

Vínculo Capacidade Est. Civil Sexo Masc. Fem.

Carteira de Identidade Orçã Expdior UF 21- CPF

No caso de Dependente Adotivo:

Data do início da dependência: / /

Motivo do início de dependência

Grau de Instrução

Dependente 2

Nome

Data de Nascimento / /

Vínculo Capacidade Est. Civil Sexo Masc. Fem.

Carteira de Identidade Orçã Expdior UF 21- CPF

No caso de Dependente Adotivo:

Data do início da dependência: / /

Motivo do início de dependência

Grau de Instrução

Dependente 3

Nome

Data de Nascimento / /

Vínculo Capacidade Est. Civil Sexo Masc. Fem.

Carteira de Identidade Orçã Expdior UF 21- CPF

No caso de Dependente Adotivo:

Data do início da dependência: / /

Motivo do início de dependência

Grau de Instrução

