



CADASTRO DE DEPENDENTES PARA FINS DE IMPOSTO DE RENDA E SALÁRIO FAMÍLIA

 INCLUSÃO ALTERAÇÃO

I - IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

NOME

CPF

MATRÍCULA

CARGO

II - ESTADO CIVIL

ESTADO CIVIL SOLTEIRO(A) CASADO(A) DIVORCIADO(A) E/OU SEPARADO JUDICIALMENTE VIÚVO(A) UNIÃO ESTÁVELCÔNJUGE/
COMPANHEIRO

DT NASC

CPF CÔNJUGE

 DESEJA DECLARÁ-LO NO IMPOSTO DE RENDA

DT VÍNCULO

III - ALTERAÇÃO/INCLUSÃO DE DEPENDENTES

1.NOME

PARENTESCO:

CPF:

DATA DE
NASCIMENTO DESEJA RECEBER
SALÁRIO FAMÍLIA DESEJA DECLARÁ-LO
NO IMPOSTO DE RENDA DEPENDENTE
INVÁLIDO DEPENDENTE
UNIVERSITÁRIO

2 NOME

PARENTESCO:

CPF:

DATA DE
NASCIMENTO DESEJA RECEBER
SALÁRIO FAMÍLIA DESEJA DECLARÁ-LO
NO IMPOSTO DE RENDA DEPENDENTE
INVÁLIDO DEPENDENTE
UNIVERSITÁRIO

3.NOME

PARENTESCO:

CPF:

DATA DE
NASCIMENTO DESEJA RECEBER
SALÁRIO FAMÍLIA DESEJA DECLARÁ-LO
NO IMPOSTO DE RENDA DEPENDENTE
INVÁLIDO DEPENDENTE
UNIVERSITÁRIO

IV - TERMO DE RESPONSABILIDADE

Declaro que as informações aqui prestadas são verdadeiras e que é de minha inteira responsabilidade comunicar de imediato qualquer fato que determine a perda do direito de salário família, quais sejam: óbito de filho, cessação de invalidez ou sentença judicial que determine o pagamento a outrem.

Declaro também estar ciente de que o não cumprimento do compromisso ora assumido acarretará na devolução ao Erário dos valores recebidos indevidamente, sujeitando-me às penalidades do artigo número 171 do Código Penal Brasileiro.

Declaro, ainda, que a Prefeitura Municipal de Uberaba está autorizada a utilizar os dados declarados neste formulário para a atualização de matrículas existentes do Sistema de RH com meu CPF, sejam ativas ou inativas.

UBERABA(MG),

DE

DE

ASSINATURA:

OBS: - ASSINAR E DATAR SOMENTE NO ATO DA ENTREGA DOS DOCUMENTOS
- SE SOLTEIRO, ASSINAR O NOME CONFORME RG, SE CASADO ASSINAR O NOME CONFORME CERTIDÃO DE CASAMENTO.

V - DOCUMENTOS A SEREM ANEXADOS A ESTE TERMO POR DEPENDENTE:

- Documento que comprove a relação de dependência entre dependente e o servidor: Certidão de Nascimento/ Casamento ou Documento de Identidade ou CNH;
- Documento que contenha o número do CPF do dependente;
- Comprovante/Laudo médico de dependentes Incapazes;

- Cartão de Vacinação dos filhos(as) menores de 06 anos – (cópia da identificação da criança e das vacinas realizadas)
- Comprovante de escolaridade de dependentes entre 06 e 14 anos e entre 21 e 24 anos que estejam cursando o Ensino Superior ou em Escola Técnica de 2º Grau