

1. DADOS PESSOAIS DO SERVIDOR									
1.1 NOME COMPLETO DO SERVIDOR *				1.2 MATRÍCULA/VÍNCULO *		1.3 NÚMERO DO CPF*		1.4 SERVIDOR* ☐ ATIVO ☐ APOSENTADO	
4. CONTINUAÇÃO DADOS DE DEPENDENTES									
NOME DO DEPENDENTE*								SEXO* ☐ MASCULINO ☐ FEMININO	
NOME DO PAI*				NOME DA MÃE*					
CARTÓRIO (referente à Certidão)		MATRÍCULA OU N° REGISTRO/N.º LIVRO/Nº DA FOLHA			DATA DE NASCIMENTO / /		NATURALIDADE		
UF NATURALIDADE		ESTADO CIVIL		TIPO DE DEPENDÊNCIA (Conforme Tabela)			CPF*		
Nº REGISTRO GERAL		DATA DA EXPEDIÇÃO / /			ÓRGÃO EXPEDIDOR			UF	
TIPO (Rua, Av.)		LOGRADOURO (Nome da Rua, Avenida, etc.)				NÚMERO		COMPLEMENTO	
BAIRRO		CIDADE				UF		CEP	
TELEFONE		CELULAR				E-MAIL			
NOME DO REPRESENTANTE LEGAL				TIPO DE REPRESENTANTE LEGAL					
NOME DO DEPENDENTE*								SEXO* ☐ MASCULINO ☐ FEMININO	
NOME DO PAI*				NOME DA MÃE*					
CARTÓRIO (referente à Certidão)		MATRÍCULA OU N° REGISTRO/N.º LIVRO/Nº DA FOLHA			DATA DE NASCIMENTO* / /		NATURALIDADE		
UF NATURALIDADE		ESTADO CIVIL		TIPO DE DEPENDÊNCIA* (Conforme Tabela)			CPF*		
Nº REGISTRO GERAL		DATA DA EXPEDIÇÃO / /			ÓRGÃO EXPEDIDOR			UF	
TIPO (Rua, Av.)		LOGRADOURO (Nome da Rua, Avenida, etc.)				NÚMERO		COMPLEMENTO	
BAIRRO		CIDADE				UF		CEP	
TELEFONE		CELULAR				E-MAIL			
NOME DO REPRESENTANTE LEGAL				TIPO DE REPRESENTANTE LEGAL			CPF		
NOME DO DEPENDENTE*								SEXO* ☐ MASCULINO ☐ FEMININO	
NOME DO PAI*				NOME DA MÃE*					
CARTÓRIO (referente à Certidão)		MATRÍCULA OU N° REGISTRO/N.º LIVRO/Nº DA FOLHA			DATA DE NASCIMENTO* / /		NATURALIDADE		
UF NATURALIDADE		ESTADO CIVIL		TIPO DE DEPENDÊNCIA* (Conforme Tabela)			CPF*		
Nº REGISTRO GERAL		DATA DA EXPEDIÇÃO / /			ÓRGÃO EXPEDIDOR			UF	
TIPO (Rua, Av.)		LOGRADOURO (Nome da Rua, Avenida, etc.)				NÚMERO		COMPLEMENTO	
BAIRRO		CIDADE				UF		CEP	
TELEFONE		CELULAR				E-MAIL			
NOME DO REPRESENTANTE LEGAL				TIPO DE REPRESENTANTE LEGAL			CPF		

NOME DO DEPENDENTE*			SEXO* ☐ MASCULINO ☐ FEMININO	
NOME DO PAI*		NOME DA MÃE*		
CARTÓRIO (referente à Certidão)	MATRÍCULA OU N° REGISTRO/N.º LIVRO/Nº DA FOLHA	DATA DE NASCIMENTO* / /	NATURALIDADE	
UF NATURALIDADE	ESTADO CIVIL	TIPO DE DEPENDÊNCIA* (Conforme Tabela)	CPF*	
Nº REGISTRO GERAL	DATA DA EXPEDIÇÃO / /	ÓRGÃO EXPEDIDOR	UF	
TIPO (Rua, Av.)	LOGRADOURO (Nome da Rua, Avenida, etc.)	NÚMERO	COMPLEMENTO	
BAIRRO	CIDADE	UF	CEP	
TELEFONE	CELULAR	E-MAIL		
NOME DO REPRESENTANTE LEGAL		TIPO DE REPRESENTANTE LEGAL	CPF	

NOME DO DEPENDENTE*			SEXO* ☐ MASCULINO ☐ FEMININO	
NOME DO PAI*		NOME DA MÃE*		
CARTÓRIO (referente à Certidão)	MATRÍCULA OU N° REGISTRO/N.º LIVRO/Nº DA FOLHA	DATA DE NASCIMENTO* / /	NATURALIDADE	
UF NATURALIDADE	ESTADO CIVIL	TIPO DE DEPENDÊNCIA* (Conforme Tabela)	CPF*	
Nº REGISTRO GERAL	DATA DA EXPEDIÇÃO / /	ÓRGÃO EXPEDIDOR	UF	
TIPO (Rua, Av.)	LOGRADOURO (Nome da Rua, Avenida, etc.)	NÚMERO	COMPLEMENTO	
BAIRRO	CIDADE	UF	CEP	
TELEFONE	CELULAR	E-MAIL		
NOME DO REPRESENTANTE LEGAL		TIPO DE REPRESENTANTE LEGAL	CPF	

Declaro sob as penas da Lei, que as informações prestadas são verdadeiras e da minha inteira responsabilidade. Comprometo-me a renovar tais informações sempre que houver alterações.

Local: _____ Em _____ / _____ / _____

Assinatura do servidor ativo, aposentado ou pensionista