



FORMULÁRIO RECENSEAMENTO PREVIDENCIÁRIO - SERVIDOR INATIVO -

ÍTEM 1	DADOS PESSOAIS DO INATIVO	
1	NOME	
2	CPF	
3	IDENTIDADE	
4	GÊNERO	() Masculino () Feminino
5	ESTADO CÍVIL	() Solteiro () Casado () Viúvo () Divorciado () Sep. Judicialmente () União Estável
6	DATA DE NASCIMENTO	
7	NACIONALIDADE	Brasileira
8	Nº CERTIDÃO DE CASAMENTO/ESCRITURA PÚBLICA	
9	ESCOLARIDADE	() Analfabeto () Fund. Incompleto () Fund. Completo () Médio Incomp. () Médio Completo () Superior Incomp. () Sup. Completo () Pós Graduado
10	PORTADOR DE NECESSIDADE ESPECIAL	() S () N
11	POSSUI DEPENDENTES	() S () N

ÍTEM 2	DADOS PARA CONTATO	
12	ENDEREÇO - TIPO DE LOGRADOURO	() Rua () Avenida () Rodovia () Outros Qual?
13	NOME DO LOGRADOURO	
14	Nº	
15	COMPLEMENTO	
16	BAIRRO	
17	MUNICÍPIO / CIDADE	
18	ESTADO	() RS () OUTRO - QUAL?
19	CEP	
20	TELEFONE FIXO	
21	CELULAR	
22	E-MAIL	

ÍTEM 3	VÍNCULO FUNCIONAL INATIVIDADE	
23	MATRÍCULA COMO INATIVO	
24	DATA ADMISSÃO NO MUNICÍPIO	
25	CARGO QUE OCUPOU COMO ATIVO NO QUAL FOI APOSENTADO	
26	DATA APOSENTADORIA	
27	Nº ATO DE APOSENTADORIA	
28	MODALIDADE DE APOSENTADORIA	() Tempo de contribuição () Idade () Invalidez () Compulsoria () Outras Aposentadorias Especiais
29	TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO TOTAL UTILIZADO EM DIAS	
30	TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO PARA O RGPS	
31	TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO PARA OUTROS RPPS	
32	NOME, CNPJ E TEMPO DE OUTROS RPPS	Nome () CNPJ () Tempo em dias ()
33	NOME, CNPJ E TEMPO DE OUTROS RPPS	Nome () CNPJ () Tempo em dias ()
34	NOME, CNPJ E TEMPO DE OUTROS RPPS	Nome () CNPJ () Tempo em dias ()
35	NOME, CNPJ E TEMPO DE OUTROS RPPS	Nome () CNPJ () Tempo em dias ()
36	NOME, CNPJ E TEMPO DE OUTROS RPPS	Nome () CNPJ () Tempo em dias ()

ÍTEM 4	DEPENDENTE 1 Habilitado ao benefício de Pensão	
37	NOME	
38	DATA NASCIMENTO	
39	CPF	
40	GÊNERO	() M () F
41	Portador de Necessidade Especial	() S () N
42	TIPO DEPENDÊNCIA	() Conjuge () Filho () Enteadado () Outros Qual?
43	DATA DE INICIO DEPENDÊNCIA	

ÍTEM 4	DEPENDENTE 2 Habilitado ao benefício de Pensão	
44	NOME	
45	DATA NASCIMENTO	
46	CPF	
47	GÊNERO	() M () F
48	Portador de Necessidade Especial	() S () N
49	TIPO DEPENDÊNCIA	() Conjuge () Filho () Enteadado () Outros Qual?
50	DATA DE INICIO DEPENDÊNCIA	

ÍTEM 4	DEPENDENTE 3 Habilitado ao benefício de Pensão	
51	NOME	
52	DATA NASCIMENTO	
53	CPF	
54	GÊNERO	() M () F
55	Portador de Necessidade Especial	() S () N
56	TIPO DEPENDÊNCIA	() Conjuge () Filho () Enteadado () Outros Qual?
57	DATA DE INICIO DEPENDÊNCIA	

ÍTEM 4	DEPENDENTE 4 Habilitado ao benefício de Pensão	
58	NOME	
59	DATA NASCIMENTO	
60	CPF	
61	GÊNERO	() M () F
62	Portador de Necessidade Especial	() S () N
63	TIPO DEPENDÊNCIA	() Conjuge () Filho () Enteadado () Outros Qual?
64	DATA DE INICIO DEPENDÊNCIA	

Declaro sob penas da Lei que as informações acima prestadas são as existentes nesta data e são verídicas.

Data	
ASSINATURA SERVIDOR INATIVO	