

QUESTIONÁRIO SERVIDOR EFETIVO/ESTÁVEL

DADOS PESSOAIS

Nome: _____ Matrícula: _____

CPF: _____ Tel: _____ Cel: _____

Estado Civil: Casado Solteiro Separado divorciado viúvo União Estável
Se casado apresentar cópia legível da Carteira de Identidade e CPF do cônjuge.

Raça: Indígena Negra Parda Branca Amarela

Tipo Sanguíneo: A B AB O

Fator RH: Positivo Negativo

Deficiente Físico: Sim Não Tipo de Deficiência: _____

Situação funcional atual: Em atividade Em auxílio-doença Em salário-maternidade

Cedido Licença sem vencimento com contribuição Licença sem vencimento sem contribuição

Especificar o Órgão, caso esteja cedido: _____

Filiado a outro regime previdenciário: Sim Não

Caso positivo, especificar: _____

Recebe benefício previdenciário junto a outro regime previdenciário: Sim Não

Caso positivo, especificar: _____

É titular de outro cargo público: Sim Não

Caso positivo, especificar qual órgão e cargo: _____

Possui tempo de contribuição no serviço privado: Sim Não

Caso positivo, especificar período: _____

E-mail: _____

DADOS ADMISSIONAIS

Cargo: _____ Natureza: efetivo estável Outros: _____

Órgão Empregador: Prefeitura Municipal Câmara Municipal Outros: _____

Lotação quando em atividade: _____

Escolaridade: Analfabeto Alfabetizado Fundamental Incompleto Fundamental Completo

Médio Completo Médio Incompleto Superior Incompleto Superior Completo

Pós Graduação/Especialização Mestrado Doutorado Outros

DEPENDENTES

Possui dependentes: Sim Não

Possui dependente inválido: Sim Não

_____/_____/_____/2018.

Assinatura: _____

Servidor

ANEXO I

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, _____, inscrito (a)
no CPF sob o n.º _____ e portador (a) identidade
_____, declaro para os devidos fins junto a este Instituto de Previdência, que
resido na Rua _____ n.º _____,
Bairro _____, na cidade de _____.

Por ser verdade, firmo a presente.

_____, ____/____/2018.

Assinatura: _____

Servidor Aposentado

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE INCLUSÃO DEPENDENTES PARA FINS DE IMPOSTO DE RENDA

Eu, _____, inscrito (a)
no CPF sob o n.º _____ e portador (a) identidade
_____, declaro para os devidos fins junto a este Instituto de Previdência, que
são meus dependentes para fins de imposto de renda:

NOME	GRAU DE PARENTESCO	UNIVERSITÁRIO OU CURSANDO ESCOLA TÉCNICA DE 2º GRAU (*)

(*) Campo obrigatório para filhos ou enteados.

Por ser verdade, firmo a presente.

_____, ____/____/2018.

Assinatura: _____
Servidor Aposentado