**ANEXO II - APOSENTADOS**

**DADOS PESSOAIS**

**Nome Completo:**

**Matrícula: Data de nascimento:**

**Cargo/Função: Sexo:** Feminino Masculino

**Estado Civil:**

Casado

Divorciado

Solteiro

União Estável

Viúvo

**Deficiente físico:**  sim não

**CPF:**

**PIS/PASEP/NIT:**

**Naturalidade:**

**Nome da mãe:**

Rua:

**Endereço:**

N°:

Bairro:

Cidade:

UF:

Complemento:

CEP:

**DADOS LABORAIS**

**Órgão: Lotação:**

**Carga horária de trabalho semanal:**

**Data da aposentadoria:**

**Tipo de Aposentadoria**

Aposentadoria por Idade

Aposentadoria por Tempo de Contribuição

Aposentadoria Compulsória

Aposentadoria por Invalidez

Aposentadoria como Professor

Aposentadoria Especial - atividade de risco (Art. 40, § 4º, inc. II, CF)

Aposentadoria Especial - atividade prejudiciais à saúde ou

integridade física (Art. 40, § 4º, inc. III, CF)

**Tipo de cargo**

Quadro Magistério

Quadro Geral

**JARDIM OLINDA/PR, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Assinatura do servidor**

**ANEXO IV - DADOS DOS DEPENDENTES**

Declaro, para os devidos fins, sob penas da lei, possuir os dependentes habilitados a pensão por morte abaixo elencados. O servidor que possuir dependentes deverá apresentar os respectivos documentos descritos no artigo 6° do Decreto, em companhia dessa ficha preenchida.

Declaro, para os devidos fins, sob penas da lei, não possuir dependentes habilitados a pensão por morte.

|  |
| --- |
| **RELAÇÃO DE DEPENDENTES** |
| **Nome Completo** | **Data de Nascimento** | **Grau de Parentesco** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Informar se algum dos dependentes apresenta grau de deficiência e qual: |

Declaro, para os devidos fins, sob penas da lei, **não** possuir dependentes habilitados a pensão por morte.

Declaro, para os devidos fins, sob penas da lei, não possuir dependentes habilitados a pensão por morte.

**DECLARO, SOB AS PENAS DO ART. 299, DO CÓDIGO PENAL BRASILEIRO, QUE AS INFORMAÇÕES AQUI PRESTADAS REPRESENTAM A EXPRESSÃO DA VERDADE.**

**JARDIM OLINDA/PR,** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura

**ANEXO V - ATESTADO DE DEPENDENTE(S) ECONÔMICO(S)**

***DECLARAÇÃO DE DEPENDENTE***

Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, matrícula \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrito no CPF sob o nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e no RG nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro para os devidos fins que tenho sob minha dependência meu pai\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrito no CPF sob o nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e no RG nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e minha mãe\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrito no CPF sob o nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e no RG nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ambos residentes e domiciliados no mesmo endereço.

A presente declaração é a expressão de verdade pela qual me responsabilizo para todos os efeitos legais.

**JARDIM OLINDA/PR,** \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2025.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

assinatura do servidor