

ANEXO I

FORMULÁRIO ATUALIZAÇÃO CADASTRAL E PROVA DE VIDA

DADOS DO APOSENTADO/PENSIONISTA

MATRÍCULA(S): _____

1. Nome: < _____ >
2. Data de Nascimento: < ____ / ____ / ____ >
3. Mãe: < _____ >
4. Pai: < _____ >

5. Estado Civil (*marque apenas uma opção*)

- Solteiro(a);
 Casado(a);
 Divorciado(a);
 Separado(a);
 Viúvo(a).

6. Escolaridade (*marque apenas uma opção*)

- Analfabeto, inclusive o que, embora tenha recebido instrução, não se alfabetizou;
 Até o 5º ano incompleto do Ensino Fundamental (antiga 4ª série) ou que se tenha alfabetizado sem ter frequentado escola regular;
 5º ano completo do Ensino Fundamental;
 Do 6º ao 9º ano do Ensino Fundamental incompleto (antiga 5ª a 8ª série);
 Ensino Fundamental Completo;
 Ensino Médio incompleto;
 Ensino Médio completo;
 Educação Superior incompleta;
 Educação Superior completa;
 Pós-Graduação completa;
 Mestrado completo;
 Doutorado completo.

7. Raça/Etnia (*marque apenas uma opção*)

- Branca;
 Preta;
 Parda;
 Amarela;
 Indígena.

8. Sexo: (*marque apenas uma opção*)

- Masculino
 Feminino

9. CPF: < _____ >

10. RG (Doc. Identificação): < _____ >

11. Data de Emissão: < ____ / ____ / ____ >

12. Órgão Emissor Doc. Identificação: < _____ >

13. E-mail (se possuir): < _____ >

14. Possui Deficiência:

Não

Sim (Se, sim deverá ser informado no item 15 - Tipo de Deficiência)

Tipo de Deficiência (se a resposta da pergunta 14 for SIM, deve-se obrigatoriamente marcar:

Física

Auditiva

Visual

Mental

Intelectual

Transtorno Espectro Autismo

15. Naturalidade (Cidade/UF) < _____ >

16. Telefone:

Residencial: < _____ >

Comercial: < _____ >

Celular: < _____ >

Recados: < _____ >

Fax: < _____ >

17. Endereço:

Rua/Avenida/Travessa/ etc.: < _____ >

Número Predial: < _____ >

CEP: < _____ - _____ > Bairro: < _____ >

Complemento: < _____ >

Cidade: < _____ > Estado: < _____ >

REPRESENTANTE LEGAL

Para confirmação ou inclusão de Representante Legal, você deverá encaminhar Tutela, Curatela ou Guarda):

() Desejo incluir/confirmar Representante Legal

Para inclusão, confirmação de representante legal será necessário o envio da documentação do mesmo, por meio de correspondência, com autenticação em Cartório.

OBSERVAÇÕES: _____

Apresento a PROVA DE VIDA declarando que estou vivo (a) e que as informações e documentos apresentados acima são verdadeiros e fiéis à verdade e condizentes com a realidade dos fatos nesta data. Fico CIENTE, através deste documento que a falsidade dessa declaração configura crime previsto no Código Penal Brasileiro, passível de apuração na forma da Lei. Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

_____, _____ de _____ de 20_____.
Local e data

Assinatura do(a) Aposentado(a)/Pensionista ou Representante Legal¹
Assinatura por verdadeiro ou autenticidade (pessoalmente em Cartório) ²

¹ Para os beneficiários em que houver Termo/Documento que institua o Representante Legal será obrigatório o preenchimento do *Formulário – Representante Legal*.

² A assinatura por Verdadeiro ou Autenticidade é realizada presencialmente em um Cartório de sua preferência.

FORMULÁRIO - REPRESENTANTE LEGAL

Apenas quando houver TUTOR, CURADOR, GUARDIÃO

Obrigatório encaminhamento de cópia autenticada dos Termos de Tutela, Curatela, Guarda

Data de Início: < _____ > (Informar a data de acordo com o Termo)
 Representante Legal: < _____ >
 CPF Representante Legal: < _____ >
 Doc. Identificação / RG (Representante Legal): < _____ >
 UF (Doc. Identificação) < _____ >

Relação:
 Tutor(a)
 Curador(a)
 Guardião(a)
 Representante Legal / Procurador (a)

Endereço
 Rua/Avenida/Travessa/ etc.: < _____ >
 Número Predial: < _____ >
 CEP: < _____ - _____ > Bairro: < _____ >
 Complemento: < _____ >
 Cidade: < _____ > Estado: < _____ >

Dados Legais
 Número/ Ano Do Processo: < _____ / _____ >
 UF Órgão Emissor Do Processo: < _____ >
 Cidade: < _____ >
 Órgão Emissor do Processo: < _____ >

Telefones:
 Residencial: < _____ >
 Comercial: < _____ >
 Celular: < _____ >
 Recados: < _____ >
 Fax: < _____ >

_____, ____ de _____ de 20____.
Local e data

 Assinatura do(a) Representante Legal