

DECLARAÇÃO DE HERDEIROS

Cole aqui a etiqueta deste documento ou processo impressa pelo sistema sigo, ADA ou CPR.
Se preferir, digite abaixo o número da etiqueta.

NOME :				MATRÍCULA:		
SEXO: F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	RG:	CPF:	DATA NASCIMENTO: / /			
ENDEREÇO:						
BAIRRO:	CEP:		TELEFONE:			
CIDADE:	UF:	E-MAIL:				
FILHO (A) DE:						
PAI:						
MÃE:						
CASADO (A) CIVILMENTE	EM: / /	COM:				
OU UNIÃO ESTAVEL	EM: / /	COM:				

Para fins de Posse Inclusão/Alteração de Cadastro Pensão Declaro:

1. Tenho os seguintes dependentes:

Nome:
Endereço:
(Se diferente do Declarante)

Sexo	Data de Nascimento	CPF	Grau de Parentesco	Estado Civil
<input type="checkbox"/> Masculino	/ /			
<input type="checkbox"/> Feminino				

Nome:
Endereço:
(Se diferente do Declarante)

Sexo	Data de Nascimento	CPF	Grau de Parentesco	Estado Civil
<input type="checkbox"/> Masculino	/ /			
<input type="checkbox"/> Feminino				

Nome:
Endereço:
(Se diferente do Declarante)

Sexo	Data de Nascimento	CPF	Grau de Parentesco	Estado Civil
<input type="checkbox"/> Masculino	/ /			
<input type="checkbox"/> Feminino				

2. O preenchimento dos campos deverá estar em conformidade com:

- ✓ Artigo 258 da Lei Complementar 39/93.
- ✓ Artigo 1.723 do Código Civil de 2002 e;
- ✓ Artigo 10 da Lei Complementar Estadual nº 154, de 08 de dezembro de 2005.

LOCAL

DATA

ASSINATURA DO (A) DECLARANTE



Estado do Acre
Secretaria de Estado da Gestão Administrativa

Ficha Cadastral

1. DADOS PESSOAIS

NOME:	MATRICULA:

DATA DE NASCIMENTO:	SEXO:	ESTADO CIVIL:

NATURALIDADE:	UF:	NACIONALIDADE:

CONJUGE:

FILIAÇÃO – PAI e MÃE

IDENTIDADE:	ÓRGÃO	UF:	DATA DE EXPEDIÇÃO:

TITULO DE ELEITOR:	UF:	ZONA:	SEÇÃO:	DATA DE EXPEDIÇÃO:

CPF:	PIS/PASEP	CIDADE:	UF:

CERT. RESERVISTA:	SÉRIE:	ÓRGÃO:	DATA DE EXPEDIÇÃO:

2. FORMAÇÃO

ESCOLARIDADE:	FORMAÇÃO:

ESPECIALIZAÇÃO:

CONSELHO REGIONAL:	ÓRGÃO	UF:	DATA DE EXPEDIÇÃO:

3. ENDEREÇO RESIDENCIAL:

BAIRRO:	CIDADE:	UF:	CEP:

TELEFONE FIXO:	CELULAR:	UF:	CEP:
()	()		

4. DADOS BANCARIOS (BANCO DO BRASIL):

AGENCIA (nome e número)	CONTA CORRENTE

5. VALIDAÇÃO DE DADOS

Declaro, sob minha responsabilidade, serem exatas e verdadeiras as informações aqui prestadas.

LOCAL:	DATA:	ASSINATURA DO SERVIDOR:

CHECK-LIST (DOCUMENTAÇÃO MÍNIMA)

Documentos dos Agentes Políticos e Cargos Comissionados:

Preenchimento e assinatura da ficha cadastral;
Preenchimento e assinatura do formulário de declaração de acumulação de Cargos, Empregos ou Funções;
Fotocópia da Carteira de Identidade e/ou CNH legível;
Fotocópia do Título de Eleitor e Certidão Negativa da Justiça Eleitoral;
Fotocópia do Certificado de Reservista, se homem;
Fotocópia do Cartão do PIS/PASEP;
Fotocópia do Comprovante de Inscrição e Regularidade com o Órgão de Classe se exigível;
Fotocópia do Comprovante de Endereço recente com CEP;
Fotocópia do Comprovante da CONTA CORRENTE NO BANCO DO BRASIL;
Folha de antecedentes criminais emitida pela polícia federal;
Certidão da justiça eleitoral - crimes eleitorais;
Certidão negativa da justiça federal;
Certidão da justiça militar da união;
Certidões cível e criminal emitida pelo tribunal de justiça do Acre;
Certidão de improbidade administrativa (CNIA).
Todas as certidões são emitidas pela internet

Se for nomear servidor oriundo de outro órgão ou poder que não seja o Poder Executivo do Estado do Acre

Fotocópia do ato de cessão;
Fotocópia do último contracheque.