

Nome da Mãe:

[illegible][illegible]

CPF:

Número da carteira de Identidade:

| | | | | | | | | |

Órgão/UF expedidor

	C			I	/		
--	---	--	--	---	---	--	--

Data de Emissão:

$$\begin{array}{cccccccccccc} | & | & | & / & | & / & | & | & | & | & | & | \end{array}$$

CNH:

| | | | | | | | | | | | | | | |

Data de Emissão:

PASEP/PIS/NIT:

| | | | | | | | | | | | | | | | | |

Data de início da Pensão no município:

			/			/				
--	--	--	---	--	--	---	--	--	--	--

Dados do servidor que deu origem a pensão

Nome Completo do instituidor da pensão:

[illegible][illegible]

Nome da Mãe do instituidor da pensão:

[illegible]

Sexo

M – Masculino F - Feminino

Faleceu em atividade:

1-Sim 2-Não

Data de Admissão na Prefeitura:

Cargo: _____

Data de Nascimento:

CPF:

| | | | | | | | | |

PASEP/PIS/NIT:

[illegible]

Dados do órbita:

[illegible]

Cartório

[illegible]

Termo

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Livro

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Folha

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Declaro para os devidos fins que as informações aqui prestadas são verdadeiras

_____, ____ de ____ de 2025.

(Assinatura do Recadastrado
Censo)

(Assinatura/Carimbo da Comissão



PROTOCOLO DE ENTREGA

O Formulário do Censo Previdenciário do Município de Cacique Doble/RS foi entregue em
____/____/____ por

(Assinatura/Carimbo da Comissão Censo)

DOCUMENTOS DOS PENSIONISTAS

1. Ficha Cadastral de **PENSIONISTA** preenchida, constante no **ANEXO III**;
 2. Cartão do PIS/PASEP;
 3. Cédula de Identidade - RG;
 4. Cadastro de Pessoas Físicas - CPF;
 5. Certidão de óbito do instituidor da pensão;
 6. Cédula de Identidade – RG do instituidor da pensão;
 7. CPF do instituidor da pensão;
 8. Comprovante de residência com data de vencimento não superior a 03 (três) meses, ou declaração de endereço registrada em cartório.
-