

FORMULARIO RECADASTRAMENTO ESOCIAL E CENSO PREVIDENCIÁRIO**ATUALIZAÇÃO CADASTRAL****DADOS PESSOAIS**Nome: CPF: PIS/PASEP/NIT:

Sexo:

 Feminino Masculino

Raça/Cor:

 Branca Negra Parda Amarela Indígena Não informado

Estado Civil:

 Solteiro Casado União Estável Divorciado Separado Viúvo

Grau de Instrução:

- 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

DADOS DE NASCIMENTOData de Nascimento: Município de Nascimento: UF: País: Nome da Mãe: Nome do Pai:

DOCUMENTOS		
CARTEIRA DE TRABALHO (CTPS)		
Número da CTPS:	<input type="text"/>	Série: <input type="text"/> UF: <input type="text"/>
REGISTRO GERAL (RG)		
Número do RG:	<input type="text"/>	Órgão Emissor: <input type="text"/>
Data da Expedição:	<input type="text"/>	
ÓRGÃO DE CLASSE (OC)		
Número do Órgão de Classe:	<input type="text"/>	Órgão Emissor: <input type="text"/>
Data de Expedição:	<input type="text"/>	Data de Validade: <input type="text"/>
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CNH)		
Número do Registro da CNH:	<input type="text"/>	UF: <input type="text"/>
Data de expedição:	<input type="text"/>	Data de validade: <input type="text"/>
Data da primeira Habilitação:	<input type="text"/>	Categoria CNH: <input type="text"/>
ENDEREÇO		
Nome do Logradouro:	<input type="text"/>	
Número:	<input type="text"/>	Complemento: <input type="text"/>
Bairro:	<input type="text"/>	
Município:	<input type="text"/>	
CEP:	<input type="text"/>	UF: <input type="text"/> País: <input type="text"/>
TRABALHADOR COM DEFICIÊNCIA (PREENCHER APENAS SE PORTADOR DE DEFICIÊNCIA)		
Indicar se é Portador de Deficiência:		
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		
Que tipo de deficiência (em caso positivo):		
<input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Visual <input type="checkbox"/> Auditiva <input type="checkbox"/> Mental <input type="checkbox"/> Intelectual		
INFORMAÇÕES DE READAPTAÇÃO (PREENCHER APENAS EM CASO DE READAPTAÇÃO)		
Reabilitado (INSS):		
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		

Readaptado (RPPS): <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
DEPENDENTES (SALÁRIO FAMÍLIA E/OU IMPOSTO DE RENDA) (Preencher com tantos quanto forem a quantidade de dependentes)
<input type="checkbox"/> Não tenho dependentes até a presente data.
DEPENDENTE 1
Qualidade do dependente: <input type="checkbox"/> Salário Família <input type="checkbox"/> Imposto de Renda Tipo de Dependente: <input type="checkbox"/> Cônjuge <input type="checkbox"/> Companheiro(a) com o(a) qual tenha filho ou viva há mais de 5 (cinco) anos <input type="checkbox"/> Filho(a) ou enteado(a) até 21 (vinte e um) anos <input type="checkbox"/> Filho(a) ou enteado(a) universitário(a) ou cursando escola técnica de 2º grau, até 24 (vinte e quatro) anos <input type="checkbox"/> Filho(a) ou enteado(a) em qualquer idade, quando incapacitado física e/ou mentalmente para o trabalho <input type="checkbox"/> Irmão(ã), neto(a) ou bisneto(a) sem arrimo dos pais, do(a) qual detenha a guarda judicial, até 21 (vinte e um) anos <input type="checkbox"/> Irmão(ã), neto(a) ou bisneto(a) sem arrimo dos pais, com idade até 24 anos, se ainda estiver cursando estabelecimento de nível superior ou escola técnica de 2º grau, desde que tenha detido sua guarda judicial até os 21 (vinte e um) anos <input type="checkbox"/> Irmão(ã), neto(a) ou bisneto(a) sem arrimo dos pais, do(a) qual detenha a guarda judicial, em qualquer idade, quando incapacitado física e/ou mentalmente para o trabalho <input type="checkbox"/> Pais, avós e bisavós <input type="checkbox"/> Menor pobre, até 21 (vinte e um) anos, que crie e eduque e do qual detenha a guarda judicial <input type="checkbox"/> A pessoa absolutamente incapaz, da qual seja tutor ou curador <input type="checkbox"/> Ex-cônjuge que receba pensão de alimentos Nome do Dependente: <input type="text"/> Data de Nascimento do Dependente: <input type="text"/> CPF do Dependente: <input type="text"/>
DEPENDENTE 2
Qualidade do dependente: <input type="checkbox"/> Salário Família <input type="checkbox"/> Imposto de Renda Tipo de Dependente: <input type="checkbox"/> Cônjuge <input type="checkbox"/> Companheiro(a) com o(a) qual tenha filho ou viva há mais de 5 (cinco) anos <input type="checkbox"/> Filho(a) ou enteado(a) até 21 (vinte e um) anos <input type="checkbox"/> Filho(a) ou enteado(a) universitário(a) ou cursando escola técnica de 2º grau, até 24 (vinte e quatro) anos <input type="checkbox"/> Filho(a) ou enteado(a) em qualquer idade, quando incapacitado física e/ou mentalmente para o trabalho <input type="checkbox"/> Irmão(ã), neto(a) ou bisneto(a) sem arrimo dos pais, do(a) qual detenha a guarda judicial, até

21 (vinte e um) anos

Irmão(ã), neto(a) ou bisneto(a) sem arrimo dos pais, com idade até 24 anos, se ainda estiver cursando estabelecimento de nível superior ou escola técnica de 2º grau, desde que tenha detido sua guarda judicial até os 21 (vinte e um) anos

Irmão(ã), neto(a) ou bisneto(a) sem arrimo dos pais, do(a) qual detenha a guarda judicial, em qualquer idade, quando incapacitado física e/ou mentalmente para o trabalho

Pais, avós e bisavós

Menor pobre, até 21 (vinte e um) anos, que crie e eduque e do qual detenha a guarda judicial

A pessoa absolutamente incapaz, da qual seja tutor ou curador

Ex-cônjuge que receba pensão de alimentos

Nome do Dependente:

Data de Nascimento do Dependente:

CPF do Dependente:

DEPENDENTE 3

Qualidade do dependente:

Salário Família

Imposto de Renda

Tipo de Dependente:

Cônjuge

Companheiro(a) com o(a) qual tenha filho ou viva há mais de 5 (cinco) anos

Filho(a) ou enteado(a) até 21 (vinte e um) anos

Filho(a) ou enteado(a) universitário(a) ou cursando escola técnica de 2º grau, até 24 (vinte e quatro) anos

Filho(a) ou enteado(a) em qualquer idade, quando incapacitado física e/ou mentalmente para o trabalho

Irmão(ã), neto(a) ou bisneto(a) sem arrimo dos pais, do(a) qual detenha a guarda judicial, até 21 (vinte e um) anos

Irmão(ã), neto(a) ou bisneto(a) sem arrimo dos pais, com idade até 24 anos, se ainda estiver cursando estabelecimento de nível superior ou escola técnica de 2º grau, desde que tenha detido sua guarda judicial até os 21 (vinte e um) anos

Irmão(ã), neto(a) ou bisneto(a) sem arrimo dos pais, do(a) qual detenha a guarda judicial, em qualquer idade, quando incapacitado física e/ou mentalmente para o trabalho

Pais, avós e bisavós

Menor pobre, até 21 (vinte e um) anos, que crie e eduque e do qual detenha a guarda judicial

A pessoa absolutamente incapaz, da qual seja tutor ou curador

Ex-cônjuge que receba pensão de alimentos

Nome do Dependente:

Data de Nascimento do Dependente:

CPF do Dependente

DEPENDENTE 4

Qualidade do dependente:

Salário Família

Imposto de Renda

Tipo de Dependente:

Cônjuge

Capital do Turismo Regional “Terra das Águas” na Rota das Terras

Rua Gonçalves Dias, 875 – (54) 3322-1500 – CEP 98230-000 – QUINZE DE NOVEMBRO – RS

E-mail: pm15nov@pm15nov.rs.gov.br – Site: www.quinzedenovembro.rs.gov.br

- Companheiro(a) com o(a) qual tenha filho ou viva há mais de 5 (cinco) anos
 Filho(a) ou enteado(a) até 21 (vinte e um) anos
 Filho(a) ou enteado(a) universitário(a) ou cursando escola técnica de 2º grau, até 24 (vinte e quatro) anos
 Filho(a) ou enteado(a) em qualquer idade, quando incapacitado física e/ou mentalmente para o trabalho
 Irmão(ã), neto(a) ou bisneto(a) sem arrimo dos pais, do(a) qual detenha a guarda judicial, até 21 (vinte e um) anos
 Irmão(ã), neto(a) ou bisneto(a) sem arrimo dos pais, com idade até 24 anos, se ainda estiver cursando estabelecimento de nível superior ou escola técnica de 2º grau, desde que tenha detido sua guarda judicial até os 21 (vinte e um) anos
 Irmão(ã), neto(a) ou bisneto(a) sem arrimo dos pais, do(a) qual detenha a guarda judicial, em qualquer idade, quando incapacitado física e/ou mentalmente para o trabalho
 Pais, avós e bisavós
 Menor pobre, até 21 (vinte e um) anos, que crie e eduque e do qual detenha a guarda judicial
 A pessoa absolutamente incapaz, da qual seja tutor ou curador
 Ex-cônjuge que receba pensão de alimentos

Nome do Dependente:

Data de Nascimento do Dependente:

CPF do Dependente:

DEPENDENTE 5

Qualidade do dependente:

- Salário Família Imposto de Renda

Tipo de Dependente:

- Cônjuge
 Companheiro(a) com o(a) qual tenha filho ou viva há mais de 5 (cinco) anos
 Filho(a) ou enteado(a) até 21 (vinte e um) anos
 Filho(a) ou enteado(a) universitário(a) ou cursando escola técnica de 2º grau, até 24 (vinte e quatro) anos
 Filho(a) ou enteado(a) em qualquer idade, quando incapacitado física e/ou mentalmente para o trabalho
 Irmão(ã), neto(a) ou bisneto(a) sem arrimo dos pais, do(a) qual detenha a guarda judicial, até 21 (vinte e um) anos
 Irmão(ã), neto(a) ou bisneto(a) sem arrimo dos pais, com idade até 24 anos, se ainda estiver cursando estabelecimento de nível superior ou escola técnica de 2º grau, desde que tenha detido sua guarda judicial até os 21 (vinte e um) anos
 Irmão(ã), neto(a) ou bisneto(a) sem arrimo dos pais, do(a) qual detenha a guarda judicial, em qualquer idade, quando incapacitado física e/ou mentalmente para o trabalho
 Pais, avós e bisavós
 Menor pobre, até 21 (vinte e um) anos, que crie e eduque e do qual detenha a guarda judicial
 A pessoa absolutamente incapaz, da qual seja tutor ou curador
 Ex-cônjuge que receba pensão de alimentos

Nome do Dependente:

Data de Nascimento do Dependente:

CPF do Dependente: <input type="text"/>
APOSENTADORIA
<p>Recebe benefício de aposentadoria por contribuição ou idade? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p> <p>Recebe aposentadoria especial (professor ou por exposição a agentes nocivos)? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p> <p>Por qual regime previdenciário? <input type="checkbox"/> RGPS (INSS) <input type="checkbox"/> RPPS (Fundo de Previdência)</p>
INFORMAÇÕES CONTATO (DADOS DE CONTATO DO PRÓPRIO SERVIDOR)
<p>Telefone residencial: <input type="text"/></p> <p>Telefone celular: <input type="text"/></p> <p>Telefone alternativo (caso possua mais de um número): <input type="text"/></p> <p>Email: <input type="text"/></p> <p>Email alternativo (caso possua mais de um email): <input type="text"/></p>
VÍNCULO DE TRABALHO
<p>Matrícula: <input type="text"/></p> <p>Regime de Trabalho: <input type="checkbox"/> CLT – Consolidação das Leis do Trabalho <input type="checkbox"/> RJP – Regime Jurídico Próprio</p> <p>Regime Previdenciário: <input type="checkbox"/> RGPS – Regime Geral de Previdência Social (INSS) <input type="checkbox"/> RPPS – Regime Próprio de Previdência Social no Brasil (Fundo) <input type="checkbox"/> RPPE – Regime Próprio de Previdência Social no Exterior</p>
CELETISTA (PREENCHER APENAS SE É REGIDO PELA CLT)
<p>Data da Admissão: <input type="text"/></p> <p>Tipo de Admissão: <input type="checkbox"/> Admissão <input type="checkbox"/> Transferência de empresa do mesmo grupo econômico <input type="checkbox"/> Transferência de empresa consorciada ou de consórcio <input type="checkbox"/> Transferência por motivo de sucessão, incorporação, cisão ou fusão</p> <p>Indicativo de Admissão: <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Decorrente de Ação Fiscal <input type="checkbox"/> Decorrente de Ação Judicial</p> <p>Regime de Jornada de Trabalho:</p>

- Submetido a horário de trabalho
 Atividade externa especificada no art. 62, I, da CLT
 Funções especificadas no inciso II do art. 62, da CLT

Natureza da Atividade:

- Trabalho Urbano
 Trabalho Rural (Obs: O empregado não é rural apenas porque trabalha na área rural – o que importa é a atividade que desenvolve. Empregado rural é que exerce atividade agro-econômico, na agricultura ou na pecuária).

Data base da Revisão Geral Anual (Preenchimento pelo Município):

CNPJ do Sindicato da Categoria Profissional:

Optante pelo FGTS:

- Sim (obrigatoriamente se admitido depois de 04/10/88).
 Não

Data de opção do FGTS:

ESTATUTÁRIO (PREENCHER APENAS SE É REGIDO PELO ESTATUTO)

Indicativo de Provimento:

- Normal Decorrente de Decisão Judicial Tomou posse mas não entrou em exercício

Tipo de provimento:

- Nomeação em cargo efetivo
 Nomeação em cargo em comissão
 Incorporação (militar)
 Matrícula (militar)
 Reinclusão (militar)

Outros não relacionados acima. Nesse caso, qual:

Data da Nomeação:

Data da Posse:

Data do Exercício:

CONTRATO TEMPORÁRIO (PREENCHER APENAS SE É CONTRATADO TEMPORÁRIO)

Data da contratação:

Data prevista para o término da contratação:

Motivo da contratação (preenchimento pelo Município):

- Necessidade transitória de substituição de seu pessoal regular
 Acréscimo extraordinário de serviços

Identificação do trabalhador substituído (preenchimento pelo Município):

DADOS DO VÍNCULO – PREENCHIMENTO PELO MUNICÍPIO	
Nome e código do Cargo:	<input type="text"/>
Nome e código da Função:	<input type="text"/>
Código da Categoria:	
<input type="checkbox"/> 101 – Empregado regido pela CLT, inclusive o estabilizado (com FGTS)	
<input type="checkbox"/> 301 – Servidor público titular de cargo efetivo	
<input type="checkbox"/> 302 – Servidor público ocupante de cargo exclusivo em comissão	
<input type="checkbox"/> 303 – Agente político	
<input type="checkbox"/> 305 – Servidor público indicado para conselho ou órgão representativo, na condição de representante do governo, órgão ou entidade da administração pública	
<input type="checkbox"/> 306 – Servidor contratado por prazo determinado, na forma do art. 37, IX, da CR.	
<input type="checkbox"/> 309 – Agente público – outros	
<input type="checkbox"/> 701 – Contribuinte individual (Autônomo)	
<input type="checkbox"/> 711 – Contribuinte individual Transportador Autônomo (com base reduzida)	
<input type="checkbox"/> 741 – Contribuinte individual – Microempreendedor Individual	
<input type="checkbox"/> 771 – Membro do Conselho Tutelar	
<input type="checkbox"/> 901 – Estagiário	
<input type="checkbox"/> 410 – Trabalhador Cedido (quando o Município é o cessionário – que recebe).	
Duração do contrato de trabalho:	
<input type="checkbox"/> Prazo indeterminado	<input type="checkbox"/> Prazo determinado
REMUNERAÇÃO – PREENCHIMENTO PELO MUNICÍPIO	
Remuneração:	<input type="text" value="R\$"/>
Unidade de Pagamento:	
<input type="checkbox"/> Por hora	<input type="checkbox"/> Por dia
<input type="checkbox"/> Por semana	<input type="checkbox"/> Por quinzena
<input type="checkbox"/> Por mês	<input type="checkbox"/> Por tarefa
<input type="checkbox"/> Não aplicável (no caso de salário exclusivamente variável)	
LOCAL DE TRABALHO	
Lotação:	<input type="text"/>
Endereço (se fora da sede da Prefeitura):	<input type="text"/>
<input type="text"/>	
HORÁRIO CONTRATUAL	
Quantidade média de horas na semana (preenchimento pelo Município):	<input type="text"/>
Tipos de jornada:	
<input type="checkbox"/> Jornada semanal com apenas um horário padrão por dia da semana e folga fixa.	

Demais tipos de jornada (escala, turno de revezamento, permutas, horários rotativos). Nesse caso, descrever o tipo de jornada. Exemplo: escala, 12 x 36).

Informações diárias do horário contratual:

segunda-feira	terça-feira	quarta-feira	quinta-feira	sexta-feira	sábado	domingo	dia variável

FILIAÇÃO SINDICAL

CNPJ do Sindicato: _____

- Informação de tempo de contribuição previdenciária anterior a Prefeitura Municipal de Quinze de Novembro, RS:

➤ Tempo anterior PRIVADO: _____Anos _____Meses _____Dias

➤ Tempo anterior PÚBLICO: _____Anos _____Meses _____Dias

- Não tenho tempo de contribuição público ou privado anterior ao RPPS (Prefeitura Municipal de Quinze de Novembro, RS)

Data Preenchimento:

____/____/____

Assinatura declarante