



## CADASTRO DE DEPENDENTES

### DADOS PESSOAIS

Mat. SIAPE Nº:	CPF:	TELEFONE: ( )	EMAIL:
Nome do Servidor :			

### DADOS DOS DEPENDENTES

#### A) - ( ) - Inclusão ( ) - Exclusão ( ) - Alteração

PARENTESCO: ( )-Companheiro(a) ( )-Cônjuge ( )-Enteado ( )-Filhos ( )-Pais ( )-Outros (Especifique)

Nome do Dependente:			
Data de Nascimento: / /	Sexo: F ( ) M ( )	CPF ou Doc. Estrangeiro:	Nacionalidade:
Reg. Geral n.º:	Órgão Expedidor:	Data da Expedição:	
Cert. Casamento e/ou Nascimento: N.º: Fol: Liv UF	Nome do Cartório:		
Nome da Mãe :			
Requer	Aux Pré Escolar ( ) Sim ( ) Não	Dependência Imp. de Renda ( ) Sim ( ) Não	Dependência Econômica ( ) Sim ( ) Não

---

#### B) - ( ) - Inclusão ( ) - Exclusão ( ) - Alteração

PARENTESCO: ( )-Companheiro(a) ( )-Cônjuge ( )-Enteado ( )-Filhos ( )-Pais ( )-Outros (Especifique)

Nome do Dependente:			
Data de Nascimento: / /	Sexo: F ( ) M ( )	CPF ou Doc. Estrangeiro:	Nacionalidade:
Reg. Geral n.º:	Órgão Expedidor:	Data da Expedição:	
Cert. Casamento e/ou Nascimento: N.º: Fol: Liv UF	Nome do Cartório:		
Nome da Mãe:			
Requer	Aux Pré Escolar ( ) Sim ( ) Não	Dependência Imp de Renda ( ) Sim ( ) Não	Salário Família ( ) Sim ( ) Não

**C) - ( ) - Inclusão ( ) - Exclusão ( ) - Alteração**

**PARENTESCO:** ( )-Companheiro(a) ( )-Cônjuge ( )-Enteado ( )-Filhos ( )-Pais ( )-Outros (Especifique)

Nome do Dependente:			
Data de Nascimento: / /	Sexo: F ( ) M ( )	CPF ou Doc. Estrangeiro:	Nacionalidade:
Reg. Geral N.º	Órgão Expedidor:	Data da Expedição:	
Cert. Casamento e/ou Nascimento: N.º:      Fol:      Liv      UF		Nome do Cartório:	
Nome da Mãe:			
Requer	Aux Pré Escolar ( ) Sim ( ) Não	Dependência Imp de Renda ( ) Sim ( ) Não	Salário Família ( ) Sim ( ) Não

**D) - ( ) - Inclusão ( ) - Exclusão ( ) - Alteração**

**PARENTESCO:** ( )-Companheiro(a) ( )-Cônjuge ( )-Enteado ( )-Filhos ( )-Pais ( )-Outros (Especifique)

Nome do Dependente:			
Data de Nascimento: / /	Sexo: F ( ) M ( )	CPF ou Doc. Estrangeiro:	Nacionalidade:
Reg. Geral N.º	Órgão Expedidor:	Data da Expedição:	
Cert. Casamento e/ou Nascimento: N.º:      Fol:      Liv      UF		Nome do Cartório:	
Nome da Mãe:			
Requer	Aux Pré Escolar ( ) Sim ( ) Não	Dependência Imp de Renda ( ) Sim ( ) Não	Salário Família ( ) Sim ( ) Não

**E) - ( ) - Inclusão ( ) - Exclusão ( ) - Alteração**

**PARENTESCO:** ( )-Companheiro(a) ( )-Cônjuge ( )-Enteado ( )-Filhos ( )-Pais ( )-Outros (Especifique)

Nome do Dependente:			
Data de Nascimento: / /	Sexo: F ( ) M ( )	CPF ou Doc. Estrangeiro:	Nacionalidade:
Reg. Geral N.º	Órgão Expedidor:	Data da Expedição:	
Cert. Casamento e/ou Nascimento: N.º:      Fol:      Liv      UF		Nome do Cartório:	
Nome da Mãe:			
Requer	Aux Pré Escolar ( ) Sim ( ) Não	Dependência Imp de Renda ( ) Sim ( ) Não	Salário Família ( ) Sim ( ) Não

**F) - ( ) - Inclusão ( ) - Exclusão ( ) - Alteração**

**PARENTESCO:** ( )-Companheiro(a) ( )-Cônjuge ( )-Enteado ( )-Filhos ( )-Pais ( )-Outros (Especifique)

Nome do Dependente:			
Data de Nascimento: / /	Sexo: F ( ) M ( )	CPF ou Doc. Estrangeiro:	Nacionalidade:
Reg. Geral N.º	Órgão Expedidor:	Data da Expedição:	
Cert. Casamento e/ou Nascimento: N.º:      Fol:      Liv      UF		Nome do Cartório:	
Nome da Mãe:			
Requer	Aux Pré Escolar ( ) Sim ( ) Não	Dependência Imp de Renda ( ) Sim ( ) Não	Salário Família ( ) Sim ( ) Não

- OBS: 1) Marcar com "X" o grau de parentesco de cada dependente, anexando documentação.  
2) É obrigatório informar o nome da mãe de todos os dependentes.  
3) É obrigatório anexar documentação de tutela e ou curatela para dependentes que estejam sob guarda.  
4) É obrigatório a apresentação de atestado médico para dependentes > 21 anos e Idade mental < 7 anos  
5) É obrigatório a apresentação de doc. comprobatório da escola, caso seja estudante Universitário e que seja > 21anos e < 24 anos.  
6) Em caso dos pais serem dependentes econômicos, é obrigatório o preenchimento da declaração de dependência econômica.  
7) Em caso de união estável, é obrigatório o preenchimento da declaração de união estável.

## DECLARAÇÃO

Declaramos, sob as penas da lei, que as informações ora prestadas se revestem de legalidade e são de nossa inteira responsabilidade, não cabendo à fonte pagadora (UFU) nenhuma responsabilidade perante à Fiscalização Federal; que os dependentes acima relacionados, para o fim combinado, enquadrados dentro das situações previstas pela legislação pertinente em vigor, quais sejam: **Poderão ser dependentes:** o cônjuge ou companheiro(a); os filhos, inclusive os enteados e o menor pobre, que o contribuinte crie ou eduque, até 21 anos de idade, ou até 24 anos quando esteja cursando estabelecimento de ensino superior; filha ou enteada solteira, viúva sem arrimo, ou abandonada sem recursos pelo marido; pais ou avós incapacitados para o trabalho (com devida comprovação); netos ou bisnetos menores ou inválidos, sem arrimo dos pais; filho ou irmão inválido ou incapacitado para o trabalho (com devida comprovação). **Não poderão ser dependentes as pessoas que recebam rendimento submetido à tributação no curso do mês da tributação. Para tanto, basta que o rendimento esteja à incidência do Imposto, ainda que exclusivamente na fonte.**

**No caso de dependente comum, a declaração deverá ser firmada por ambos os cônjuges.**

Santa Inês, BA      /      /      .

Assinatura

**ATENÇÃO: A PRESENTE DECLARAÇÃO SUBSTITUI AS INFORMAÇÕES ANTERIORMENTE PRESTADAS.**