

## CADASTRO DE DEPENDENTES

### DADOS PESSOAIS

<b>Nome do Servidor:</b>			
<b>Mat. SIAPE N°:</b>	<b>CPF:</b>	<b>TELEFONE:</b> ( )	<b>EMAIL:</b>

#### **OBSERVAÇÃO:**

- 1) Marcar com “X” o grau de parentesco de cada dependente, anexando cópia de toda documentação informada;
- 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 documento comprobatório da escola, caso seja estudante Universitário e que seja > 21anos e < 24 anos;
- 6) Em caso dos pais serem dependentes econômicos, é obrigatório a apresentação de declaração que ateste a dependência econômica, reconhecida em cartório;
- 7) Em caso de união estável, é obrigatório a apresentação da declaração de união estável, reconhecida em cartório.

**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 servidores.**

### DADOS DOS DEPENDENTES

**A) - ( ) - Inclusão ( ) - Exclusão ( ) - Alteração**

**PARENTESCO:** ( ) Companheiro(a) ( ) Cônjuge ( ) Enteado ( ) Filhos ( ) Pais ( ) Outros \_\_\_\_\_

<b>Nome do Dependente:</b>			
<b>Data de Nascimento:</b> / /	<b>Sexo:</b> F ( ) M ( )	<b>CPF ou Doc. Estrangeiro:</b>	<b>Nacionalidade:</b>
<b>Reg. Geral n.º:</b>	<b>Órgão Expedidor:</b>	<b>Data da Expedição:</b>	
<b>Cert. Casamento e/ou Nascimento:</b> N.º: Fol: Liv UF			<b>Nome do Cartório:</b>
<b>Nome da Mãe :</b>			
<b>Grau de dependência:</b>			
<b>Aux. Pré Escolar</b> ( ) Sim ( ) Não	<b>Imp. de Renda</b> ( ) Sim ( ) Não	<b>Econômica</b> ( ) Sim ( ) Não	<b>Acompanhamento pessoa da família (Licença médica)</b> ( ) Sim ( ) Não

**B) - ( ) - Inclusão ( ) - Exclusão ( ) - Alteração**

PARENTESCO: ( ) Companheiro(a) ( ) Cônjuge ( ) Enteado ( ) Filhos ( ) Pais ( ) Outros \_\_\_\_\_

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 :			
Grau de dependência:			
Aux. Pré Escolar ( ) Sim ( ) Não	Imp. de Renda ( ) Sim ( ) Não	Econômica ( ) Sim ( ) Não	Acompanhamento pessoa da família (Licença médica) ( ) Sim ( ) Não

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

PARENTESCO: ( ) Companheiro(a) ( ) Cônjuge ( ) Enteado ( ) Filhos ( ) Pais ( ) Outros \_\_\_\_\_

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 :			
Grau de dependência:			
Aux. Pré Escolar ( ) Sim ( ) Não	Imp. de Renda ( ) Sim ( ) Não	Econômica ( ) Sim ( ) Não	Acompanhamento pessoa da família (Licença médica) ( ) Sim ( ) Não

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

PARENTESCO: ( ) Companheiro(a) ( ) Cônjuge ( ) Enteado ( ) Filhos ( ) Pais ( ) Outros \_\_\_\_\_

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 :			
Grau de dependência:			
Aux. Pré Escolar ( ) Sim ( ) Não	Imp. de Renda ( ) Sim ( ) Não	Econômica ( ) Sim ( ) Não	Acompanhamento pessoa da família (Licença médica) ( ) Sim ( ) Não

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

PARENTESCO: ( ) Companheiro(a) ( ) Cônjuge ( ) Enteado ( ) Filhos ( ) Pais ( ) Outros \_\_\_\_\_

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 :			
Grau de dependência:			
Aux. Pré Escolar ( ) Sim ( ) Não	Imp. de Renda ( ) Sim ( ) Não	Econômica ( ) Sim ( ) Não	Acompanhamento pessoa da família (Licença médica) ( ) Sim ( ) Não

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

PARENTESCO: ( ) Companheiro(a) ( ) Cônjuge ( ) Enteado ( ) Filhos ( ) Pais ( ) Outros \_\_\_\_\_

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 :			
Grau de dependência:			
Aux. Pré Escolar ( ) Sim ( ) Não	Imp. de Renda ( ) Sim ( ) Não	Econômica ( ) Sim ( ) Não	Acompanhamento pessoa da família (Licença médica) ( ) Sim ( ) Não

**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: 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 servidores.**

\_\_\_\_\_, BA / / .

\_\_\_\_\_  
Assinatura