



# RECADASTRAMENTO DE ATIVOS

DADOS PESSOAIS					
Matrícula:	Nome:				
Identidade	Número:	Órgão Expedidor:	UF:	Data Expedição:	
CPF nº:	Sexo:	Estado Civil:		Data de Nascimento:	
Naturalidade:		UF:	Nacionalidade:		
Nome do Pai:					
Nome da Mãe:					
Nome do Cônjuge:					
Pessoa Politicamente Exposta: ( ) Sim ( X ) Não Caso a resposta seja afirmativa, informar:					
Cargo, emprego ou função pública relevante:					
Rendimento Mensal:			Situação Patrimonial:		
Endereço:					
Bairro:	CEP:	Cidade:	UF:	País:	
Telefone Residencial: (86)	Telefone Comercial:		Celular: (86)		
E-mail Residencial:		E-mail Comercial:			
DADOS FUNCIONAIS					
Carteira de Trabalho	Número:	Série:		UF:	
Lotação	Órgão:			Sigla:	
Ocupação Funcional:			Data de Admissão:	PIS / PASEP:	
DADOS BANCÁRIOS					
Banco:	Agência:	Operação:	Conta Corrente:		
TEMPO DE SERVIÇO ANTERIOR					
Empresa			Data de Admissão	Data de Desligamento	
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
DEPENDENTES PARA O PLANO PREVIDENCIÁRIO					
Nome do Dependente	Grau de Parentesco	Data de Nascimento	Pessoa Politicamente Exposta		
			( ) SIM	( ) NÃO	
1.			Cargo: Rend. Mensal: Situação Patrimonial:		
2.			Cargo: Rend. Mensal: Situação Patrimonial		
3.			Cargo: Rend. Mensal: Situação Patrimonial:		
4.			Cargo: Rend. Mensal: Situação Patrimonial		

Declaro, sob as penas da Lei, que os dados informados neste documento correspondem à expressão da verdade.

Local: TERESINA - PI	Data: 24/07/2017
_____ Assinatura do Participante	

Pedimos, encarecidamente, que devolva à FACEPI devidamente preenchido.