



# 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: ( )	Telefone Comercial: ( )		Celular:	
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:	
Declaro, sob as penas da Lei, que os dados informados neste documento correspondem à expressão da verdade.				
Local: TERESINA			Data:	
_____ Assinatura do Participante				

Pedimos, encarecidamente, que devolva à FACEPI devidamente preenchido.