



FAPS - FUNDO DE APOSENTADORIA E PENSÃO DO SERVIDOR
ITAQUI - RS

CADASTRO DE ATUALIZAÇÃO DE DADOS - CAD
PENSIONISTA

INSTRUÇÕES

O Fundo de Aposentadoria e Pensão do Servidor – FAPS está **CONVOCANDO** Vossa Senhoria para comparecer ao **CADASTRO DE ATUALIZAÇÃO DE DADOS ANUAL** de acordo com o Decreto nº 6980/2016.

O Recadastramento poderá ser realizado na Sede do FAPS, no horário das 08h às 12h, de segunda a sexta-feira. Caso resida em localidade distante mais de 100 km da Sede poderá ser efetuado o recadastramento encaminhando, por via postal com comprovante de recebimento (**AR**), os documentos e o formulário preenchido com **assinatura e firma reconhecida em cartório** para o endereço: Rua Independência, 306 – Itaqui/RS CEP 97.650-000

Vossa Senhoria tem todos os meses de **OUTUBRO E NOVEMBRO**, para fazer o recadastramento, no local e horários acima.

O NÃO COMPARECIMENTO acarretará a **SUSPENSÃO** de seu pagamento.

Documentos que deverão ser apresentados: (**ORIGINAL**)

- CPF
- CARTEIRA DE IDENTIDADE
- COMPROVANTE DE ENDEREÇO
- FORMULÁRIO DE RECADASTRAMENTO PREENCHIDO. A assinatura do pensionista deverá ser no momento da entrega e à vista do servidor do FAPS.
- Para representante legal, além dos documentos do pensionista, deverá ser apresentados documentos próprios: CPF, RG, comprovante de endereço e documentos legal de representação original ou cópia autenticada

REPRESENTANTE LEGAL

Finalidade da Representação:

PROCURADOR: Se a Representação Legal for exclusiva para esta atualização

TUTOR: Se a Representação Legal for exclusiva para o recebimento do benefício

CURADOR: Se a Representação Legal for tanto para o recadastramento quanto para o recebimento do Benefício.

[illegible]

M

[illegible]

()				-				
---	---	--	--	--	---	--	--	--	--

()						-				
---	--	---	--	--	--	--	--	---	--	--	--	--

[illegible]

CARTÓRIO

[illegible]

--	--	--	--

--	--	--	--

		/		/				
--	--	---	--	---	--	--	--	--

		/		/				
--	--	---	--	---	--	--	--	--

Local e Data: _____, _____ / _____ / _____

RECIBO DE ENTREGA DO CAD

Local e Data: _____, _____ / _____ / 2016.

Servidor FAPS: _____ Matrícula: _____

Assinatura do Servidor - FAPS



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAQUI
FUNDO DE APOSENTADORIA E PENSÃO DO SERVIDOR

ATUALIZAÇÃO CADASTRAL

Decreto nº 6.980/16 com redação dada pelo Decreto nº 7.747/2019

Anexo IV

Nome:

Estado Civil:

☐ Solteiro ☐ Casado ☐ Separado ☐ Divorciado ☐ Viúvo ☐ União Estável

Nome do Cônjuge/Companheiro:

Dependentes para fins Previdenciários:

NOME	PARENTESCO	CPF

Dependentes Imposto de Renda (conforme Legislação Federal):

NOME	CPF

*** É obrigatório** a entrega de cópia de todos os documentos para fins de comprovação Certidão Casamento, União Estável, Nascimento ou Tutela.

Declaro para os devidos fins que as informações e cópias dos documentos, em anexo a este formulário são verdadeiras. Estou ciente de que os dados constantes nestas serão utilizadas para atualização cadastral junto ao Fundo de Aposentadoria e Pensão do Servidor - FAPS, Receita Federal, Ministério do Trabalho e a outros Órgãos, a fim de atender a legislação vigente.

EM ____ / ____ / ____

Servidor

Aposentado/Pensionista