



**ESTADO DO PARANÁ
MUNICÍPIO DE RIO BONITO DO IGUAÇU
PREFEITURA MUNICIPAL**

**EDITAL Nº 009/2024 DE CONVOCAÇÃO DOS SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS
ATIVOS, INATIVOS E PENSIONISTAS PARA REALIZAÇÃO DE RECADASTRAMENTO
E CENSO PREVIDENCIÁRIO**

A PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BONITO DO IGUAÇU, POR INTERMÉDIO DE SEU REPRESENTANTE, PREFEITO MUNICIPAL SR. SEZAR AUGUSTO BOVINO ATRAVÉS DO PRESENTE EDITAL E NA FORMA DO DECRETO MUNICIPAL Nº 233/2024 DE 22/10/2024,

RESOLVE:

CONVOCAR todos os Servidores Públicos Municipais da Prefeitura de Rio Bonito do Iguaçu/PR, titulares de cargo público de provimento efetivo **ATIVOS, INATIVOS E PENSIONISTAS**, para realizarem Recadastramento Funcional e Censo Previdenciário, no Departamento de Recursos Humanos para servidores ativos e no setor do FUNPRERBI para aposentados e pensionistas, órgãos estes localizados na sede da Prefeitura Municipal de Rio Bonito do Iguaçu/PR, sito a Rua Sete de Setembro, 720, Centro, Município de Rio Bonito do Iguaçu – PR.

I - Fica estabelecido o período de **24/10/2024 a 29/11/2024 das 08h00min às 11h30min e das 13h00min às 17h00min**, para a realização do Recadastramento e do Censo Previdenciário dos servidores públicos titulares de cargo efetivo ativos e dos aposentados e pensionistas e respectivos dependentes, vinculados ao Município e ao Fundo de Previdência de Rio Bonito do Iguaçu – FUNPRERBI, os quais deverão apresentar os seguintes documentos:

II - DOCUMENTOS – SERVIDORES ATIVOS, INATIVOS E PENSIONISTAS: No ato do recadastramento o servidor/aposentado/pensionista deverá apresentar originais e cópia simples ou cópia autenticada com cópia dos seguintes documentos, além de preencher os formulários constantes no Anexo I (ativos) e Anexo II (inativos e pensionistas) do presente Decreto:

- a) Preencher os formulários constantes do Anexo I (ativos) Anexo II (inativos e pensionistas) do presente Decreto;
- b) Cartão de Identificação do Contribuinte - Pessoa Física - CPF;
- c) Cédula de Identidade;
- d) Título de Eleitor;
- e) Carteira de Reservista (se do sexo masculino e quando exigido);
- f) Certidão de Casamento e/ou averbação da separação judicial, divórcio ou declaração de união estável
- g) Comprovante de conclusão de escolaridade/habilitação exigido para o cargo pleiteado/atualização do nível de escolaridade (certificado ou diploma nível médio, superior, especialização, mestrado, doutorado);
- h) Carteira de Trabalho (servidor ativo);
- i) Registrado no respectivo Conselho de Classe e do comprovante de estar em dia com as demais exigências legais do órgão fiscalizador e regulador do exercício profissional (Carteira de Registro Profissional atualizados: CREA, COREN, CRM, CRC, CRO, OAB, etc) para servidores ativos;
- j) Carteira Nacional de Habilitação – CNH categoria “D” ou superior regular, quando exigido para o cargo;
- k) Certificados de conclusão de cursos especializados de transporte coletivo de passageiros transporte de escolar e de emergência, quando for o caso, para servidores ativos;
- l) Certidão Negativa comprovando não estar condenado por sentença criminal transitada em julgado e não cumprida, de antecedentes criminais, sem ressalvas, expedida pelo cartório criminal para servidor ativo;
- m) Declaração assinada comprovando se esta ou não aposentado em decorrência de cargo, função ou emprego público de acordo com o previsto no inciso XVI, XVII e parágrafo 10 do art. 37 da Constituição Federal, alterado pelas Emendas Constitucionais nº 19 e 20;
- n) Comprovante de inscrição do PIS/PASEP;
- o) Comprovante da data de entrada no mercado do trabalho (servidor ativo);
- p) Comprovante de tempo de contribuição em outros Regimes de Previdência (servidor ativo);
- q) Comprovante de endereço (conta de água, luz ou telefone – de um dos últimos 3 meses), no nome do servidor ativo/aposentado/pensionista ou cônjuge/companheiro, ou na falta deste uma declaração de residência conforme Anexo deste Decreto;
- r) E-mail eletrônico e número de telefone ativos;



ESTADO DO PARANÁ
MUNICÍPIO DE RIO BONITO DO IGUAÇU
PREFEITURA MUNICIPAL

III - DOCUMENTOS DOS DEPENDENTES: No ato do cadastramento o servidor, o aposentado e o pensionista deverão apresentar originais e cópia simples ou cópia autenticada com cópia dos seguintes documentos:

- a) Cartão de Identificação do Contribuinte - Pessoa Física – CPF do cônjuge ou companheiro;
- b) Cédula de Identidade do cônjuge ou companheiro;
- c) Certidão de nascimento dos filhos menores de 21 anos;
- d) Cartão de Identificação do Contribuinte - Pessoa Física – CPF dos filhos menores de 21 anos;
- e) Cédula de Identidade dos filhos menores de 21 anos;

IV - Ainda que o segurado ativo não pretenda averbar, de imediato, o tempo laboral prestado a outros regimes previdenciários, fica obrigado a apresentar extrato comprobatório de tais vínculos e/ou extrato de contribuição CNIS.

V - Em relação aos dependentes, em caso de alteração desde a sua inclusão no cadastro de servidores, será obrigatório anexar certidão de casamento, nascimento, óbito ou outro documento pertinente.

VI - O Recadastramento dos Servidores Públicos Municipais será feito mediante o comparecimento pessoal, com a apresentação dos documentos.

VII - Os servidores cedidos e licenciados também devem realizar o cadastramento.

VIII - O servidor público ocupante de cargo efetivo, ativo, aposentado ou pensionista que se encontrar incapacitado para se locomover até ao local do Recadastramento ou Censo previdenciário, no prazo definido conforme o Decreto nº 233/2024 de 22/10/2024, poderá se fazer representar por procurador legal (por procuração específica para essa finalidade com firma reconhecida em Cartório ou termo de nomeação de curatela) junto ao setor de atendimento da Prefeitura Municipal de Rio Bonito do Iguaçu/Departamento de Recursos Humanos para servidores ativos ou no Regime Próprio de Previdência de Rio Bonito do Iguaçu para aposentados e pensionistas, para realizar o cadastro com todos os documentos autenticados ou solicitar agendamento de visita desde que o servidor ativo, inativo ou pensionista resida no Município de Rio Bonito do Iguaçu ou nos Municípios que fazem divisa com Rio Bonito do Iguaçu/PR.

IX - O cadastramento e o censo previdenciário será realizado pessoalmente, sendo a exceção específica e exclusiva para a representação prevista no Inciso VIII, deste Edital.

X - O Servidor Público Municipal, o aposentado e o pensionista que deixar de se cadastrar no prazo estabelecido neste Edital terá suspenso o pagamento de seus vencimentos e os aposentados e pensionistas terão suspenso o pagamento dos proventos de aposentadoria e pensão, sem prejuízo de outras medidas administrativas cabíveis.

XI - O pagamento a que se refere o Inciso anterior será restabelecido quando da regularização do cadastramento ou censo previdenciário no mesmo mes desde que a folha de pagamento não esteja fechada, (se a folha estiver fechada o pagamento será realizado no mes seguinte).

XII - O servidor público municipal, o aposentado e o pensionista responderão Civil, Penal e Administrativamente pelas informações incorretas, incompletas, irregulares ou falsas, que prestar no ato do cadastramento ou censo previdenciário.

XIII – Os aposentados e pensionistas deverão utilizar os formulários do anexo II deste Edital.

XIV - Os casos omissos neste Edital serão resolvidos pela Secretaria Municipal de Administração no caso dos servidores ativos e pela Diretoria Executiva do FUNPRERBI quando se tratar de aposentados e pensionistas.

Rio Bonito do Iguaçu/PR., em 22 de outubro de 2024



ESTADO DO PARANÁ
MUNICÍPIO DE RIO BONITO DO IGUAÇU
PREFEITURA MUNICIPAL

SEZAR AUGUSTO BOVINO
Prefeito Municipal

ANEXO I
(Parte Integrante do Edital de Convocação nº 009/2024)



**ESTADO DO PARANÁ
MUNICÍPIO DE RIO BONITO DO IGUAÇU
PREFEITURA MUNICIPAL**

FORMULÁRIO DE RECADASTRAMENTO DO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL

DADOS PESSOAIS	
NÚMERO DA MATRÍCULA: _____	3X4
NOME: _____	
DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____ NACIONALIDADE: _____	
NATURALIDADE: _____ UF: _____	
PAI: _____	
MÃE: _____	
SEXO: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino POSSUI DEFICIÊNCIA: <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim ⇒ <input type="checkbox"/> Auditiva <input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Visual <input type="checkbox"/> Outras: _____	
COMO VOCÊ SE DECLARA: <input type="checkbox"/> Branco(a) <input type="checkbox"/> Negro(a) <input type="checkbox"/> Pardo(a) <input type="checkbox"/> Amarelo(a) <input type="checkbox"/> Indígena <input type="checkbox"/> Não Desejo(a) Declarar	
ESTADO CIVIL: <input type="checkbox"/> Solteiro(a) <input type="checkbox"/> Casado(a) <input type="checkbox"/> Separado(a) <input type="checkbox"/> Divorciado(a) <input type="checkbox"/> Viúvo(a) <input type="checkbox"/> União Estável	
DATA DE CASAMENTO (se for casado): ____/____/____	
RG: _____ ÓRGÃO EMISSOR: _____ UF: _____ DATA DE EMISSÃO: ____/____/____	
CPF: _____ TÍTULO DE ELEITOR: _____ ZONA: _____ SEÇÃO: _____ UF: _____	
PIS/PASEP: _____ CTPS: _____ SÉRIE: _____ UF: _____ DATA DE EMISSÃO: ____/____/____	
RESERVISTA: _____ ÓRGÃO: _____ DATA DE DISPENSA: ____/____/____	
CNH (Para o Cargo de Motorista): _____ Validade CNH: ____/____/____	
CATEGORIA: () A () B () C () D () E () AB () AC () AD () AE	
NÍVEL DE ESCOLARIDADE	
() Fundamental Incompleto () Médio Técnico Incompleto () Pós-Graduação Incompleta () Doutorado Incompleto	
() Fundamental Completo () Médio Técnico Completo () Pós-Graduação Completa () Doutorado Completo	
() Médio Incompleto () Superior Incompleto () Mestrado Incompleto () Pós-Doutorado Incom.	
() Médio Completo () Superior Completo () Mestrado Completo () Pós-Doutorado Comp.	
ÁREA DE FORMAÇÃO: _____	
CONSELHO REGIONAL (Para os Cargos que possuem Conselho): _____ ÓRGÃO: _____	
ENDEREÇO	
LOGRADOURO: _____ Nº _____	
COMPLEMENTO: _____ BAIRRO: _____	
CIDADE: _____ UF: _____ CEP: _____	
EMAIL: _____ TELEFONE: _____	
DADOS FUNCIONAIS	
TIPO DE SERVIDOR: () Efetivo () Efetivo em Cessão/Permuta () Comissionado () Contratado () Outros	
CARGO/FUNÇÃO: _____ LOTAÇÃO: _____	
DATA DE ADMISSÃO: ____/____/____	
DATA DE INICIO NO MERCADO DE TRABALHO: ____/____/____	
TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO EM OUTROS REGIMES DE PREVIDÊNCIA (deve-se apresentar declaração comprobatória ou CNIS):	



ESTADO DO PARANÁ
MUNICÍPIO DE RIO BONITO DO IGUAÇU
PREFEITURA MUNICIPAL

ÁREA DESTINADA EXCLUSIVAMENTE PARA O SERVIDOR EFETIVO EM CESSÃO/PERMUTA		
ÓRGÃO CEDENTE: _____	CIDADE: _____	UF: _____
CARGO/FUNÇÃO: _____	LOTAÇÃO: _____	
DATA DE ADMISSÃO NO ÓRGÃO CEDENTE: ____/____/____		
ÓRGÃO CESSIONÁRIO: _____	CIDADE: _____	UF: _____
CARGO/FUNÇÃO: _____	LOTAÇÃO: _____	
DATA DE ADMISSÃO NO ÓRGÃO CESSIONÁRIO: ____/____/____		
DATA E ASSINATURAS		
Rio Bonito do Iguaçu, PR, ____ de ____ de ____.		
Assinatura do Servidor	Servidor Responsável pela Análise de Dados	
Secretário Municipal de Administração		



**ESTADO DO PARANÁ
MUNICÍPIO DE RIO BONITO DO IGUAÇU
PREFEITURA MUNICIPAL**

DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO E NÃO ACUMULAÇÃO DE CARGOS, EMPREGOS E FUNÇÕES PÚBLICAS

Eu, _____, Brasileiro(a), portador(a) do RG Nº _____ e do CPF Nº _____ residente _____ e domiciliado(a) _____ no(a) _____, DECLARO para fins de **RECADASTRAMENTO** e para fins do contido nos incisos XVI e XVII do art. 37 da Constituição Federal de 1988 com redação determinada pelas Emendas Constitucionais nº 19 e 20 de 1998, que:

PERCEBO APOSENTADORIA relativa ao Cargo de _____, pertencente a estrutura do Órgão _____.

NÃO MANTENHO outro vínculo empregatício em caráter permanente ou temporário com qualquer entidade pública Federal, Estadual ou Municipal, que impeça minha **PERMANÊNCIA** no quadro de Servidores Públicos da Prefeitura Municipal de Rio Bonito do Iguaçu/PR, onde exerço o Cargo de _____. Caso venha a assumir vínculo nestas condições, assumo o compromisso de comunicar esta Secretaria no prazo máximo de 05 (cinco) dias.

MANTENHO vínculo público, exercendo o Cargo de _____, com o Nº de Matrícula _____, com Data de Admissão em _____ de _____ de _____, pertencente a estrutura do Órgão _____, com a carga horária de _____ horas semanais.

DECLARO, ainda, estar ciente de que prestar declaração falsa é crime previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro, sujeitando-se às penas, sem prejuízo de outras sanções cabíveis.

DECLARO, por fim, que tomo ciência de toda a legislação supra referida.

Sendo o que havia a declarar e por ser a expressão da verdade, firmo a presente declaração.

Rio Bonito do Iguaçu, PR, _____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Servidor



**ESTADO DO PARANÁ
MUNICÍPIO DE RIO BONITO DO IGUAÇU
PREFEITURA MUNICIPAL**

DECLARAÇÃO DE DEPENDENTES

Eu, _____, Brasileiro(a), portador(a) do RG Nº _____ e do CPF Nº _____, residente e domiciliado(a) no(a) _____, ocupante do Cargo de _____ do quadro permanente de servidores da Prefeitura Municipal de Rio Bonito do Iguaçu/PR, DECLARO para fins que se fizerem necessários, que mantenho economicamente os seguintes dependentes:

NOME	Nº RG	Nº CPF	DATA DE NASCIMENTO	PARENTESCO

DECLARO, ainda, estar ciente de que prestar declaração falsa é crime previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro, sujeitando-se às penas, sem prejuízo de outras sanções cabíveis.

Sendo o que havia a declarar e por ser a expressão da verdade, firmo a presente declaração.

Rio Bonito do Iguaçu/PR, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Servidor



ESTADO DO PARANÁ
MUNICÍPIO DE RIO BONITO DO IGUAÇU
PREFEITURA MUNICIPAL

DECLARAÇÃO DE ATUALIZAÇÃO DE CADASTRO

Eu, _____, Brasileiro(a), portador(a) do RG Nº _____ e do CPF Nº _____, residente e domiciliado(a) no(a) _____, ocupante do Cargo de _____ do quadro de servidores da Prefeitura Municipal de Rio Bonito do Iguaçu/PR, **DECLARO** que informarei à Secretaria Municipal de Administração, a título de atualização do meu cadastro funcional, sempre que mudar de endereço, telefone, e-mail e alteração do número de dependentes; assim como, qualquer outra informação relevante à manutenção da atualização contínua do meu cadastro funcional.

DECLARO, ainda, estar ciente de que prestar declaração falsa é crime previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro, sujeitando-se às penas, sem prejuízo de outras sanções cabíveis.

DECLARO, por fim, que tomo ciência de toda a legislação supra referida.

Sendo o que havia a declarar e por ser a expressão da verdade, firmo a presente declaração.

Rio Bonito do Iguaçu/PR _____ de _____ de _____.

Assinatura do Servidor



ESTADO DO PARANÁ
MUNICÍPIO DE RIO BONITO DO IGUAÇU
PREFEITURA MUNICIPAL

**DECLARAÇÃO DE COMPROVANTE DE ENTREGA DO FORMULÁRIO DE
RECADASTRAMENTO - 2024**

Eu, _____, Servidor Público Municipal, com o Nº de Matrícula _____, DECLARO nesta data de ____/____/____, que recebi o Formulário do Servidor Público Municipal, devidamente preenchido, do Funcionário(a) _____, portador(a) do RG Nº _____, bem como os anexos abaixo assinalados:

Declaração de Acumulação e Não Acumulação de Cargos, Empregos e Funções Públicas;

Declaração de Dependentes;

Declaração de Atualização de Cadastro;

Fotocópias dos Documentos (Atualizados)

Outros – especificar: _____

Rio Bonito do Iguaçu/PR _____ de _____ de _____.

Assinatura do Servidor

Servidor Responsável pela Análise de Dados

**DECLARAÇÃO DE COMPROVANTE DE ENTREGA DO FORMULÁRIO DE
RECADASTRAMENTO**

Eu, _____, Servidor Público Municipal, com o Nº de Matrícula _____, DECLARO nesta data de ____/____/____, que recebi o Formulário do Servidor Público Municipal, devidamente preenchido, do Funcionário(a) _____, portador(a) do RG Nº _____, bem como os anexos abaixo assinalados:

Declaração de Acumulação e Não Acumulação de Cargos, Empregos e Funções Públicas;

Declaração de Dependentes;

Declaração de Atualização de Cadastro 2024;

Fotocópias dos Documentos (Atualizados)

Outros – especificar: _____

Rio Bonito do Iguaçu/PR, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Servidor

Servidor Responsável pela Análise de Dados



ESTADO DO PARANÁ
MUNICÍPIO DE RIO BONITO DO IGUAÇU
PREFEITURA MUNICIPAL

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, _____, servidor público ocupante do cargo _____, inscrito no CPF nº _____, Documento de Identidade nº _____, órgão expedidor _____, declaro para todos os fins que o endereço de minha residência é _____ Nº _____, Bairro, _____, Município _____ de _____, UF _____.

Declaro para os devidos fins, que resido no endereço indicado no comprovante em anexo no recadastramento.

Finalmente, declaro ser verdade e afirmo sob as penas da Lei.

_____/PR, ____ de _____ de _____.

Assinatura do Servidor



ANEXO II
(Parte integrante do Edital de Convocação nº 009/2024)

FORMULÁRIO DE CENSO PREVIDENCIÁRIO PARA APOSENTADOS E PENSIONISTAS

**ESTADO DO PARANÁ**
MUNICÍPIO DE RIO BONITO DO IGUAÇU
PREFEITURA MUNICIPAL**DADOS PESSOAIS**

TIPO DE SERVIDOR: () APOSENTADO () PENSIONISTA

NÚMERO DA MATRÍCULA: _____

NOME: _____

DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____ NACIONALIDADE: _____

NATURALIDADE: _____ UF: _____

PAI: _____

MÃE: _____

SEXO: Masculino Feminino POSSUI DEFICIÊNCIA: Não Sim ⇒ Auditiva Física Visual Outras: _____COMO VOCÊ SE DECLARA: Branco(a) Negro(a) Pardo(a) Amarelo(a) Indígena Não Desejo(a) DeclararESTADO CIVIL: Solteiro(a) Casado(a) Separado(a) Divorciado(a) Viúvo(a) União Estável

DATA DE CASAMENTO (se for casado): ____/____/____

RG: _____ ÓRGÃO EMISSOR: _____ UF: _____ DATA DE EMISSÃO: ____/____/____

CPF: _____ TÍTULO DE ELEITOR: _____ ZONA: _____ SEÇÃO: _____ UF: _____

PIS/PASEP: _____

NÍVEL DE ESCOLARIDADE

- | | | | |
|---|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Fundamental Incompleto | <input type="checkbox"/> Médio Técnico Incompleto | <input type="checkbox"/> Pós-Graduação Incompleta | <input type="checkbox"/> Doutorado Incompleto |
| <input type="checkbox"/> Fundamental Completo | <input type="checkbox"/> Médio Técnico Completo | <input type="checkbox"/> Pós-Graduação Completa | <input type="checkbox"/> Doutorado Completo |
| <input type="checkbox"/> Médio Incompleto | <input type="checkbox"/> Superior Incompleto | <input type="checkbox"/> Mestrado Incompleto | <input type="checkbox"/> Pós-Doutorado Incom. |
| <input type="checkbox"/> Médio Completo | <input type="checkbox"/> Superior Completo | <input type="checkbox"/> Mestrado Completo | <input type="checkbox"/> Pós-Doutorado Comp. |

ÁREA DE FORMAÇÃO: _____

ENDEREÇO

LOGRADOURO: _____ Nº _____

COMPLEMENTO: _____ BAIRRO: _____

CIDADE: _____ UF: _____ CEP: _____

EMAIL: _____ TELEFONE: _____

DADOS FUNCIONAIS_____
Assinatura do Aposentado/Pensionista

DATA: ____/____/____



**ESTADO DO PARANÁ
MUNICÍPIO DE RIO BONITO DO IGUAÇU
PREFEITURA MUNICIPAL**

**DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO E NÃO ACUMULAÇÃO DE CARGOS, EMPREGOS
E FUNÇÕES PÚBLICAS**

Eu, _____,
Brasileiro(a), portador(a) do RG N° _____ e do CPF N° _____,
residente e domiciliado(a) no(a) _____

DECLARO para fins de **RECADASTRAMENTO** e para fins do contido nos incisos XVI e XVII do art. 37 da Constituição Federal de 1988 com redação determinada pelas Emendas Constitucionais nº 19 e 20 de 1998, que:

PERCEBO APOSENTADORIA relativa ao Cargo de _____,
pertencente a estrutura do Órgão _____.

NÃO MANTENHO outro vínculo empregatício em caráter permanente ou temporário com qualquer entidade pública Federal, Estadual ou Municipal, que impeça minha **PERMANÊNCIA** no quadro de Servidores Públicos da Prefeitura Municipal de Rio Bonito do Iguaçu/PR, onde exerço o Cargo de _____.

Caso venha a assumir vínculo nestas condições, assumo o compromisso de comunicar o FUNPRERBI no prazo máximo de 05 (cinco) dias.

MANTENHO vínculo público, exercendo o Cargo de _____, com o N° de
de **Matrícula** _____, com **Data de Admissão** em _____ de _____,
pertencente a estrutura do Órgão _____, com a
cargahorária de _____ horas
semanais.

DECLARO, ainda, estar ciente de que prestar declaração falsa é crime previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro, sujeitando-se às penas, sem prejuízo de outras sanções cabíveis.

DECLARO, por fim, que tomo ciência de toda a legislação supra referida.

Sendo o que havia a declarar e por ser a expressão da verdade, firmo a presente declaração.

Rio Bonito do Iguaçu, PR, _____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Aposentado/Pensionista



**ESTADO DO PARANÁ
MUNICÍPIO DE RIO BONITO DO IGUAÇU
PREFEITURA MUNICIPAL**

DECLARAÇÃO DE DEPENDENTES

Eu, _____, Brasileiro(a), portador(a) do RG N° _____ e do CPF N° _____, residente e domiciliado(a) no(a) _____, ocupante do Cargo de _____ do quadro permanente de servidores da Prefeitura Municipal de Rio Bonito do Iguaçu/PR, DECLARO para fins que se fizerem necessários, que mantenho economicamente os seguintes dependentes:

NOME	N° RG	N° CPF	DATA DE NASCIMENTO	PARENTESCO

DECLARO, ainda, estar ciente de que prestar declaração falsa é crime previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro, sujeitando-se às penas, sem prejuízo de outras sanções cabíveis.

Sendo o que havia a declarar e por ser a expressão da verdade, firmo a presente declaração.

Rio Bonito do Iguaçu/PR, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Aposentado/Pensionista



DECLARAÇÃO DE ATUALIZAÇÃO DE CADASTRO

Eu, _____, Brasileiro(a), portador(a) do
RG N° _____ e do CPF
N° _____,
residente e domiciliado(a) no(a) _____

_____, aposentado/pensionista do Fundo de
Previdência de Rio Bonito do Iguaçu - FUNPRERBI, DECLARO que informarei ao FUNPRERBI, a título
de atualização do meu cadastro funcional, sempre que mudar de endereço, telefone, e-mail e alteração do
número de dependentes; assim como, qualquer outra informação relevante à manutenção da atualização
contínua do meu cadastro funcional.

DECLARO, ainda, estar ciente de que prestar declaração falsa é crime previsto no art. 299 do Código Penal
Brasileiro, sujeitando-se às penas, sem prejuízo de outras sanções cabíveis.

DECLARO, por fim, que tomo ciência de toda a legislação supra referida.

Sendo o que havia a declarar e por ser a expressão da verdade, firmo a presente declaração.

Rio Bonito do Iguaçu/PR, _____ de _____ de _____.

**Assinatura do
Aposentado/Pensionista**