

DOC 06

Instituto de Previdencia dos Servidores do Municipio de Sao Sebastiao do Paraíso
AV ANGELO CALAFIORI 1005 - MOCOQUINHA - SAO SEBASTIAO DO PARAISO
CNPJ 023 781 024/0001 20

Formulário de Recadastramento

A Inexatidão das informações constitui crime previsto nos artigos 171 CAPUT, & 3º, 297, 298 e 299 do Código Penal

Dados Pessoais

Segurado: 1127 - 0 CILÇA APARECIDA DE CARVALHO **Naturalidade:** CAPITOLIO MC
Nascimento: 07/10/1958 **Idade:** 59 **RG:** 22 597 561-0 **Órgão:** **Data Exp:** 24/09/1987
Estado Civil: Casado(a) **Sexo:** Feminino **CPF:** 749 501.506 34 **PIS/PASEP:** 190.00818 14.4
CTPS: **UF:** **Data Emi.:** **Tit. Eleitor:**
Zona: **Seção:** **Op. Previdência Municipal:** SIM
Endereço: RUA TIRADENTES, Nº 463 **Bairro:** CENTRO
Cidade / UF: SAO SEBASTIAO DO PARAISO **CEP:** 37 950 000 **Fone:** 00 3531 8361
Nome Pai: JOSÉ LUIZ DOS SANTOS **Nome Mãe:** FLORENTINA MARIA DOS SANTOS
E-Mail:

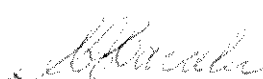
Nome do Dependente	Nascimento	Parentesco	Sexo
Roberto Teofilo de Carvalho	21/04/1950	11- Cônjuge ou Companheiro	Masculino

Férias Gozados / Em Gozo	Início	Fim	Qtde Dias	Vr. Líquido
--------------------------	--------	-----	-----------	-------------

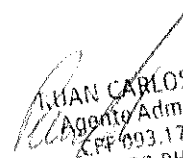
Protocolo: _____

Eu, CILÇA APARECIDA DE CARVALHO, declaro que as informações prestadas no presente formulário expressam a verdade sob as penas da lei, conforme o Artigo 299 do Código Penal

Local: SAO SEBASTIAO DO PARAISO-MG, 03 de Outubro de 2018


CILÇA APARECIDA DE CARVALHO
CPF: 749 501.506 34

Atendente:
Matrícula:


IVAN CARLOS OLIVEIRA
Agente Administrativo
CPF 093.179.486-26
SETOR RH - INPAR

Instituto de Previdência dos Servidores do Município de São Sebastião do Paraíso
AV ANGELO CALAFIORI, 1005 - MOCOQUINHA - SÃO SEBASTIAO DO PARAISO
CNPJ: 023.781.024/0001.20

Formulário de Recadastramento

A Inexatidão das informações constitui crime previsto nos artigos 171 CAPUT, & 3º, 297, 298 e 299 do Código Penal

Dados Pessoais:	
Segurado:	1082 - 0 EDMILSON MARTINS DE SOUZA
Nascimento:	18/10/1970 Idade: 47 RG: 21.975.399-5
Estado Civil:	Viúvo(a)
CTPS:	UF: Data Emi.: Tit. Eleitoral:
Zona:	Seção: Op. Previdência Municipal: SIM
Endereço:	JOSE BRAZ NAVES, Nº 143
Cidade / UF:	SÃO SEBASTIAO DO PARAISO
Nome Pai:	GERALDO ALBERTO MARTINS DE SOUZA
E-Mail:	
	Bairro: SANTA TEREZA
	CEP: 37.950.000 Fone: 00.9943.2487
	Nome Mãe: MARIA DAS GRAÇAS DE SOUZA

Nome do Dependente	Nascimento	Parentesco	Sexo
--------------------	------------	------------	------

Férias Gozadas / Em Gozo	Início	Fim	Qtde Dias	Vr. Líquido
--------------------------	--------	-----	-----------	-------------

Protocolo: _____

Eu, EDMILSON MARTINS DE SOUZA, declaro que as informações prestadas no presente formulário expressam a verdade, sob as penas da lei, conforme o Artigo 299 do Código Penal.

Local: SÃO SEBASTIAO DO PARAISO-MG, 10 de Outubro de 2018.


EDMILSON MARTINS DE SOUZA
CPF: 131.232.868-19


Atendente
Matricula