|  |  |
| --- | --- |
| *Descrição: logo* | **REQUERIMENTO DE INCLUSÃO DE DEPENDENTE ECONÔMICO**  **(TUTELADO(A) OU SOB GUARDA JUDICIAL - MENOR)** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DADOS FUNCIONAIS** | | |
| **Nome:** | | **Matrícula:** |
| **Cargo:** | **Função:** | |
| **Lotação:** | | **Ramal:** |

REQUEIRO QUE MEU(S) DEPENDENTE(S) ABAIXO RELACIONADO(S) SEJA CONSIGNADO(S) EM MEUS ASSETAMENTOS FUNCIONAIS.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DADOS DO(A)(S) DEPENDENTE(S)** | | |
| **01** | **Nome:** | |
| **Data de Nascimento:\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_** | **CPF:** |
|  | | |
| **02** | **Nome:** | |
| **Data de Nascimento:\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_** | **CPF:** |

Declaro, sob as penas da lei que:

* Estou ciente de que toda e qualquer ocorrência que implique a exclusão do(a) dependente ou alteração na relação de dependência deverá ser comunicada à Unidade de Gestão de Pessoas, no prazo de 30 dias;
* Estou ciente de que devo apresentar anualmente declaração de Imposto de Renda Pessoa Física –IRPF na qual conste o dependente, sob pena de suspensão da dependência.
* O(s) dependente(s) vivem na minha residência, sob minha dependência econômica
* Estou ciente que deverei comunicar qualquer **modificação havida na decisão** **judicial** proferida pelo juízo competente à Unidade de Gestão de Pessoas, no prazo de 30 dias.

Brasília, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Requerente

|  |
| --- |
| **Fundamentação Legal:**  **Instrução Normativa/CNJ nº 15/2013.**  Para apreciação do pedido deve ser entregue, junto com este requerimento devidamente assinado, cópia autenticada em cartório ou cópia acompanhada do original dos **documentos abaixo**:   * certidão de nascimento; * documento de identificação que conste o RG, se houver; * número do CPF; * documento judicial comprobatório da tutela ou guarda;   **Observações:**   1. A emanciapação do(a) enteado(a) faz cessar a condição de dependência junto a este Conselho. 2. É vedada a inscrição de dependente de pensionista. 3. São de responsabilidade exclusiva do(a) beneficiário(a) titular, sob as penas da Lei, as informações, declarações e os documentos apresentados de seus dependentes. |