|  |  |
| --- | --- |
| *Descrição: logo* | **REQUERIMENTO DE INCLUSÃO DE DEPENDENTE****(CÔNJUGE)****(FILHO(A)(S) MENOR DE 21 ANOS)** |

|  |
| --- |
| **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) DEPENDENTE** |
| **Nome:** | **Parentesco:** |
| **Data de Nascimento:\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_** | **CPF:** |
|  |
| **Nome:** | **Parentesco:** |
| **Data de Nascimento:\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_** | **CPF:** |
|  |
| **Nome:** | **Parentesco:** |
| **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.

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

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

Assinatura do Requerente

|  |
| --- |
| **Fundamentação Legal:****Instrução Normativa/CNJ nº 15/2013.**Para apreciação do pedido deve ser entregue com este requerimento devidamente assinado, cópia autenticada administrativamente/eletronicamente ou cópia acompanhada do original dos **documentos abaixo**: **Para o Cônjuge:*** Certidão de casamento civil;
* documento de Identificação que conste o RG;

**Para o Filho:*** certidão de nascimento;
* documento de Identificação que conste o RG (se houver);

**Observações:*** É vedada a inscrição de dependente de pensionista.
* São de responsabilidade exclusiva do(a) beneficiário(a) titular, sob as penas da Lei, as informações, declarações e os documentos apresentados de seus dependentes.
 |