



PARNAÍBA-PREV – RECADASTRAMENTO 2024 – PENSIONISTA

| | | | | |
|-------------------------------|--------------------|-----------------|---------|--------------------|
| Nº Prontuário | Estado Civil | NIT (PIS/PASEP) | CPF | Data de Nascimento |
| Nome do Pensionista | | | | RG |
| Endereço (Rua / Avenida / Nº) | | | | |
| Bairro | | Cidade | CEP | Estado |
| Telefone (DDD / Nº) | Celular (DDD / Nº) | | Recados | |
| E-mail (obrigatório) | | | | |

Dados do servidor falecido

| | | |
|---------------------|-------------------|---------------------|
| Nome do ex-servidor | RG do ex-servidor | CPF do ex-servidor |
| Data de Nascimento | PIS/PASEP | Data do Falecimento |

Preencha abaixo com os dados do tutor, curador ou procurador, se for o caso:

| | | | | |
|-------------------------------|---------------|----------------------------|---------------------|--|
| Nome completo | | Data da tutela ou curatela | | |
| CPF | Nº Identidade | Órgão Expedidor | Telefone (DDD / Nº) | |
| Endereço (Rua / Avenida / Nº) | | | CEP | |
| Bairro | | Cidade | Estado | |
| E-mail (obrigatório) | | | | |

| | |
|--|---|
| Possuí algum outro benefício previdenciário? () Sim () Não | Qual? () Aposentadoria () Pensão por Morte |
| <ul style="list-style-type: none">Se possuir outro benefício previdenciário junto ao INSS é necessário impressão de Declaração de Beneficiário junto ao site do 'MEU INSS' e envio à Caixa de Previdência. Havendo recebimento de benefício concedido por outro RPPS (Prefeitura, Estado), preencher Declaração de Beneficiário disponível na Caixa de Previdência e apresentar o último demonstrativo de pagamento. <p>Obs.: Declarações necessárias para benefícios concedidos à partir de 13/11/2019, em cumprimento ao art. 24 da EC Nº 103/2019.</p> | |

DECLARAÇÃO (preencher caso seja Pensionista)

Eu, _____, beneficiário(a) do PARNAÍBA-
PREV, do ex-servidor : _____,
RG _____, CPF _____, declaro sob as penas da lei que não contraí
matrimônio ou companherismo. Declaro ainda que estou ciente de qualquer falsidade nesta declaração
estarei sujeito as sanções civis, administrativas e penais (art. 299), prevista no Código Penal Brasileiro.

Data: ____/____/____

Assinatura

| Local | Data | Assinatura |
|-------|------------|------------|
| | 19/06/2024 | |

A assinatura acima pertence ao:

()Beneficiário ()Tutor ()Curador ()Genitor ()Outro: _____