



PREFEITURA MUNICIPAL DE MACAPÁ

Secretaria de Administração

Recadastramento Funcional



DADOS BANCÁRIOS

Banco	Agência	Conta

INFORMAÇÕES FINANCEIRAS

Evento	Descrição	Comprovou?
011	Pensão Civil	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
743	Insalubridade / Periculosidade	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
672	Auxílio Dependente Especial	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
707	Nível Superior	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
734	Risco de Vida	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Outras Decisões Judiciais:		
		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não

TERMO DE RESPONSABILIDADE

DECLARO, à luz do que dispõe o Art. 299 do Código Penal Brasileiro, que as informações aqui prestadas representam a expressão da verdade.

ASSINATURA DO SERVIDOR (POR EXTENSO)	LOCAL E DATA
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO	LOCAL E DATA

Certifico que foi realizado o recadastramento do(a) servidor(a):

Assinatura do Servidor

Assinatura do Cadastrador

*** Os servidores, no ato do recadastro, deverão apresentar original e cópia dos documentos solicitados no formulário**