



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTANA
GABINETE DO PREFEITO**

DECRETO Nº 0350, DE 16 DE JANEIRO DE 2025.

**REGULAMENTA A REALIZAÇÃO DO
RECADASTRAMENTO (CENSO
CADASTRAL PREVIDENCIÁRIO)
DOS SERVIDORES PÚBLICOS
TITULARES DE CARGO EFETIVO
ATIVOS, APOSENTADOS,
PENSIONISTAS E DEMAIS
SEGURADOS DO REGIME PRÓPRIO
DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DO
MUNICÍPIO DE SANTANA/AP.**

SEBASTIÃO FERREIRA DA ROCHA, Prefeito Municipal de Santana, no uso de suas atribuições legais, que lhe confere o inciso VI, do artigo 48 da Lei Orgânica do Município de Santana, e, em cumprimento às determinações legais contidas nos artigos 3º e 9º, inciso II, da Lei Federal nº 10.887, de 18 de junho de 2004:

DECRETA:

Art. 1º Fica instituído o Recadastramento (Censo Cadastral Previdenciário) dos segurados e beneficiários do SANTANA PREVIDÊNCIA, Regime Próprio de Previdência Social do Município de Santana/AP, com a finalidade de criação, atualização e consolidação do Cadastro Nacional de Informações Sociais dos Regimes Próprios de Previdência Social.

Parágrafo único. O Recadastramento tem caráter obrigatório para todos os servidores públicos titulares de cargo efetivo, ativos, aposentados e pensionistas de todos os Poderes, inclusive de suas autarquias e fundações públicas.

Art. 2º O Instituto de Previdência Social do Município de Santana - SANTANA PREVIDÊNCIA será o responsável pela organização, implementação e gerenciamento da programação de execução do Recadastramento.

Art. 3º O Recadastramento será realizado na sede do Instituto de Previdência do Município de Santana – SANTANA PREVIDÊNCIA (situado na Rua Euclides Rodrigues, 239, Centro, Santana/AP), nos dias úteis compreendidos no período de 10/03/2025 a 18/04/2025, conforme cronograma abaixo:

PÚBLICO	DATA
APOSENTADOS E PENSIONISTAS	10/03/2025 A 14/03/2025
SERVIDORES ATIVOS	17/03/2025 A 18/04/2025

Parágrafo único. O recadastramento será classificado por mês de aniversário do segurado, dividido por local de lotação, com posterior publicação



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTANA GABINETE DO PREFEITO

dos respectivos dias e horários nos canais oficiais de comunicação do SANTANA PREVIDÊNCIA e da Prefeitura Municipal de Santana.

Art. 4º O Recadastramento será precedido de ampla divulgação, conforme os meios disponíveis no Instituto de Previdência e na Prefeitura Municipal de Santana.

Art. 5º Na execução do Recadastramento compete à empresa responsável efetuar a complementação, alteração e a validação dos dados cadastrais dos servidores públicos titulares de cargo efetivo, ativos, aposentados, pensionistas e demais segurados do RPPS do município de Santana, em base de dados disponibilizada por meio do Sistema Previdenciário de Gestão de Regimes Próprios de Previdência Social - SIPREV/Gestão.

§1º Os servidores públicos titulares de cargo efetivo, ativos, aposentados, pensionistas e demais segurados deverão apresentar a documentação dos seus dependentes, quando houver, durante a execução do Recadastramento.

§ 2º Para os fins deste Decreto, o cadastramento do dependente indicado pelo servidor ativo ou aposentado não presume a condição de dependência econômica e não dispensa a sua avaliação no momento do requerimento do benefício, nos termos da legislação vigente.

Art. 6º O Recadastramento será realizado mediante a obrigatoria apresentação dos seguintes documentos **originais**:

I – Para o Recadastramento dos servidores ativos:

- a)** Documento de identificação com foto (Carteira de Identidade ou Carteira de Habilitação ou Carteira Profissional com validade em todo o território nacional e emitida por órgão de regulamentação profissional);
- b)** CPF;
- c)** PASEP/PIS/NIT;
- d)** Comprovante de residência (conta de água, luz ou telefone – de um dos últimos 3 meses), ou na falta deste uma declaração de residência;
- e)** Título de eleitor;
- f)** Apostila de posse (portaria ou termo de posse);
- g)** CTPS;
- h)** Contracheque referente ao mês anterior ao início do Recadastramento; e
- i)** Comprovante de escolaridade;
- j)** Certidão de nascimento dos dependentes (filho (a)) ou documento de identificação com foto);



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTANA
GABINETE DO PREFEITO**

- k) CPF dos dependentes; (cônjuge, companheiro (a), filho (a), menores de 21 anos ou inválido);
- l) Certidão de Casamento, Declaração de União Estável e/ou Nascimento.

II – Para o Recadastramento dos pensionistas:

- a) Documento de identificação com foto (Carteira de identidade ou Carteira de Habilitação ou Carteira Profissional com validade em todo o território nacional e emitida por órgão de regulamentação profissional);
- b) CPF;
- c) CPF do instituidor da pensão;
- d) Certidão de óbito do instituidor do benefício;
- e) Certidão de casamento, Declaração de União Estável e/ou Nascimento;
- f) Ato de concessão e/ou publicação da Pensão por Morte;
- g) Comprovante de residência (conta de água, luz ou telefone – de um dos últimos 3 meses);
- h) Contracheque referente ao mês anterior ao início do Recadastramento.

III – Para o Recadastramento dos servidores aposentados:

- a) Documento de identificação com foto (Carteira de Identidade ou Carteira de Habilitação ou Carteira Profissional com validade em todo o território nacional e emitida por órgão de regulamentação profissional);
- b) CPF;
- c) PASEP/PIS/NIT;
- d) Título de eleitor
- e) Apostila de posse (portaria ou termo de posse);
- f) CTPS;
- g) Ato de concessão e/ou publicação da aposentadoria;
- h) Certidão de casamento, Declaração de União Estável e/ou nascimento;
- i) Certidão de nascimento dos dependentes (filho (a)), menores de 21 anos ou inválidos, ou documento de identificação com foto);
- j) CPF dos dependentes (cônjuge, companheiro (a), filho (a), menores de 21 anos ou inválido);
- k) Contracheque referente ao mês anterior ao início do Recadastramento;
- l) Comprovante de residência (conta de água, luz ou telefone – de um dos



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTANA GABINETE DO PREFEITO

últimos 3 meses), ou na falta deste uma declaração de residência;

m) O servidor cedido para outro órgão ou entidade do Município deverá apresentar o ato de cessão.

IV – Para o Recadastramento dos dependentes:

- a)** Documento de identificação com foto (se houver), ou Certidão de Nascimento para filho (a), menores de 21 anos ou inválido;
- b)** CPF;
- c)** Certidão de casamento, Declaração de União Estável e/ou nascimento; e
- d)** Termo de Curatela ou Interdição e Laudo médico atestando incapacidade definitiva, no caso de maior inválido.

IV – Outras declarações:

a) Declarar no ato recadastramento, os seguintes casos:

- Servidor(a) ativo(a) que tenha companheira(o) e não tenha a Declaração Pública de União Estável, deverá preencher e assinar a Declaração de União Estável – Anexo II;
- Servidor ativo seja legalmente casado, mas esteja separado de fato, deverá preencher e assinar a Declaração de Separação de Fato – Anexo III;
- Existência de Declaração Pública de União Estável, mas tenha cessado a união, ou no caso de alteração de dependente na condição de companheira, deverá preencher e assinar a Declaração de Cessação de União estável – Anexo IV.

Art. 7º O Instituto de Previdência do Município de Santana - SANTANA PREVIDÊNCIA, será responsável por elaborar o plano de execução dos serviços com a definição dos locais e horários de realização do Recadastramento, observado o disposto no art. 4º deste Decreto.

Art. 8º O Recadastramento é de caráter obrigatório e pessoal, devendo o servidor titular de cargo efetivo, ativo, aposentado, pensionista e demais segurados comparecer no local e horário previamente definidos nos termos do artigo 7º, munido da documentação descrita no artigo 6º.

§ 1º O servidor ativo, aposentado, pensionista e demais segurados que não comparecer para realizar o Recadastramento terá o pagamento de sua remuneração, proventos ou pensão suspenso a partir do mês imediatamente posterior a conclusão do recadastramento, ficando seu restabelecimento condicionado ao comparecimento ao Instituto de Previdência do município de Santana - SANTANA PREVIDÊNCIA, para sua regularização.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTANA GABINETE DO PREFEITO

§ 2º O restabelecimento do pagamento dar-se-á na folha de pagamento imediatamente posterior a do mês em que houve o efetivo recadastramento, assim como deverá ser incluso nesta folha o pagamento de diferença eventualmente não paga.

§ 3º Após seis meses de suspensão, será cancelado o pagamento da remuneração ou dos proventos da aposentadoria ou pensão, por não realização do Recadastramento, observando o direito da ampla defesa e do contraditório.

§ 4º O servidor ativo, aposentado, pensionista e demais segurados a ser recadastrado que se encontrar incapacitado para comparecer ou se locomover até ao local do Recadastramento, deverá apresentar o formulário do **anexo VII**, devidamente preenchido, junto com o atestado médico, que comprove a incapacidade, que poderá ser apresentado por pessoa da família ou procurador, junto ao atendimento específico do SANTANA PREVIDÊNCIA, para agendamento de visita in loco, desde que residente e domiciliado na zona urbana de Santana-AP, informando o endereço completo com ponto de referência.

§ 5º Nos casos descritos no parágrafo anterior, o servidor ativo, aposentado, pensionista e demais segurados a ser recadastrado, não sendo localizado, será notificado por meio de correspondência, concedendo-lhe o prazo de 30 dias para a realização do recadastramento. Após este prazo, a ausência não justificada acarretará a suspensão do seu pagamento.

Art. 9 A apresentação dos documentos por terceiro para representar o interessado junto ao Recadastramento somente será aceita nas seguintes situações:

I – Impossibilidade de o servidor ativo estar em Santana-AP, à vista de documento que comprove essa condição e da necessária autorização para esse afastamento, por meio de procurador com mandado específico para o Recadastramento; e

II - Comprovação, pelo aposentado ou pensionista, de residência fora da cidade de Santana-AP, por meio de procurador com mandado específico para o Recadastramento.

Parágrafo único – O servidor público titular de cargo efetivo, ativo, aposentado, pensionista e demais segurados que se encontrar no exterior deverá encaminhar à Unidade Gestora do RPPS do Município de Santana-AP, além da documentação constante do art. 6º, declaração de vida emitida por consulado ou embaixada brasileira no país em que se encontrar.

Art. 10. O Recadastramento será desenvolvido sob as seguintes diretrizes:

I – Integração de sistemas e bases de dados;

II – Inclusão dos dados cadastrais no SIPREV/Gestão de forma progressiva;

III – realização permanente de recadastramento com a utilização do aplicativo SIPREV/Gestão;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTANA
GABINETE DO PREFEITO**

IV - Validação dos dados no SIPREV/Gestão e transmissão para o CNIS/RPPS;

V - Melhoria da qualidade dos dados dos segurados do RPPS do Município de Santana-AP objetivando a efetivação de avaliação atuarial consistente e a garantia na agilidade da concessão de aposentadoria e pensão; e

VI - Ampliação do movimento da qualidade e produtividade no setor público.

Art. 11. O público alvo a ser cadastrado é responsável pela veracidade das informações prestadas, ficando sujeito às sanções administrativas e penais por qualquer informação incorreta.

Art. 12. Fica instituído o Recadastramento Anual dos Aposentados e Pensionistas.

§ 1º Os Aposentados e Pensionistas deverão se recadastrar anualmente, a partir do exercício de 2026, no mês do respectivo aniversário, com a finalidade de promover a atualização de seus dados cadastrais.

§ 2º O recadastramento anual de que trata este artigo deverá ser feito na sede do Instituto de Previdência do Município de Santana - SANTANA PREVIDÊNCIA, mediante a obrigatória apresentação dos documentos descritos no Artigo 6º.

§ 3º Os Aposentados e Pensionistas que não se cadastrarem no mês do respectivo aniversário terão suspensos seus proventos.

§ 4º O pagamento dos proventos suspensos será restabelecido quando da regularização do recadastramento de que trata este artigo.

Art. 13. Fica o Diretor Presidente do SANTANA PREVIDÊNCIA autorizado a expedir os atos normativos complementares que venham a ser necessários à plena execução deste Decreto.

Art. 14. Revogam-se as disposições em contrário.

Art. 15. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

**DÊ-SE CIÊNCIA, REGISTRE-SE E PUBLIQUE-SE.
GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL DE SANTANA
SANTANA – AP, 16 DE JANEIRO DE 2025.**

SEBASTIÃO FERREIRA DA ROCHA
Prefeito Municipal de Santana



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTANA
GABINETE DO PREFEITO**

ANEXO I: RELAÇÃO DE DOCUMENTOS PARA O CENSO PREVIDENCIÁRIO/2025

ANEXO II: DECLARAÇÃO DE UNIÃO ESTÁVEL

ANEXO III: DECLARAÇÃO DE SEPARAÇÃO DE FATO

ANEXO IV: DECLARAÇÃO DE CESSAÇÃO DE UNIÃO ESTÁVEL

ANEXO V: DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

ANEXO VI: DECLARAÇÃO DE DEPENDÊNCIA ECONÔMICA

ANEXO VII: FORMULÁRIO DO CENSO CADASTRAL PREVIDENCIÁRIO PARA VISITA DOMICILIAR DE SERVIDOR ATIVO OU APOSENTADO

ANEXO VIII: FORMULÁRIO DO CENSO CADASTRAL PREVIDENCIÁRIO PARA APOSENTADO RESIDENTE FORA DO ESTADO



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTANA
GABINETE DO PREFEITO**

CENSO CADASTRAL PREVIDENCIÁRIO

Decreto nº 0350/2025

ANEXO I

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS PARA O CENSO PREVIDENCIÁRIO 2025

O servidor ativo, aposentado e pensionista deverá comparecer no posto de atendimento, conforme tabela do período de sua convocação, munidos dos seguintes **documentos originais, inclusive dos dependentes, se houver**, a serem apresentados ao atendente.

I – Para o Recadastramento dos servidores ativos:

- a) Documento de identificação com foto (Carteira de Identidade ou Carteira de Habilitação ou Carteira Profissional com validade em todo o território nacional e emitida por órgão de regulamentação profissional)
- b) CPF;
- c) PASEP/PIS/NIT;
- d) Comprovante de residência (conta de água, luz ou telefone – de um dos últimos 3 meses); ou na falta deste uma declaração de residência;
- e) Título de eleitor;
- f) Apostila de posse (portaria ou termo de posse); CTPS;
- g) Contracheque referente ao mês anterior ao início do Recadastramento; e
- h) Comprovante de escolaridade;
- i) Certidão de nascimento dos dependentes (filho (a)) ou documento de identificação com foto;
- j) CPF dos dependentes; (cônjuge, companheiro (a), Filho (a), menores de 21 anos ou inválido;
- k) Certidão de casamento, Declaração de União Estável e/ou nascimento;
- l) O servidor cedido para outro órgão ou entidade do Município deverá apresentar o ato de cessão.

II – Para o Recadastramento dos pensionistas:

- a) Documento de identificação com foto (Carteira de identidade ou Carteira de Habilitação ou Carteira Profissional com validade em todo o território nacional e emitida por órgão de regulamentação profissional);
- b) CPF;
- c) CPF do instituidor da pensão; e
- d) Certidão de óbito do instituidor do benefício;
- e) Certidão de casamento, Declaração de União Estável e/ou Nascimento;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTANA
GABINETE DO PREFEITO**

- f) Ato de concessão e/ou publicação da Pensão por Morte;
- g) Comprovante de residência (conta de água, luz ou telefone – de um dos últimos 3 meses);
- h) Contracheque referente ao mês anterior ao início do Recadastramento.

III – Para o Recadastramento dos servidores aposentados:

- a) Documento de identificação com foto (Carteira de Identidade ou Carteira de Habilitação ou Carteira Profissional com validade em todo o território nacional e emitida por órgão de regulamentação profissional);
- b) CPF;
- c) PASEP/PIS/NIT;
- d) Título de eleitor
- e) Apostila de posse (portaria ou termo de posse), CTPS;
- f) Ato de concessão e/ou publicação da aposentadoria
- g) Certidão de casamento, Declaração de União Estável e/ou nascimento; e
- h) Certidão de nascimento dos dependentes (filho (a)), menores de 21 anos ou inválidos, ou documento de identificação com foto;
- i) CPF dos dependentes; (cônjuge, companheiro (a), Filho (a), menores de 21 anos ou inválido;
- j) Contracheque referente ao mês anterior ao início do Recadastramento.
- k) Comprovante de residência (conta de água, luz ou telefone – de um dos últimos 3 meses); ou na falta deste uma declaração de residência.

IV – Para o Recadastramento dos dependentes:

- a) Documento de identificação com foto (se houver), ou Certidão de Nascimento para filho (a), menores de 21 anos ou inválido;
- b) CPF;
- c) Certidão de casamento, Declaração de União Estável e/ou nascimento;
- e
- d) Termo de Curatela ou Interdição e Laudo médico atestando incapacidade definitiva, no caso de maior inválido.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTANA
GABINETE DO PREFEITO

CENSO CADASTRAL PREVIDENCIÁRIO

Decreto nº 0350/2025

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE UNIÃO ESTÁVEL

DADOS DO SEGURADO (A):

NOME:		
MATRÍCULA:	CPF:	RG:
ÓRGÃO DE ORIGEM:		CARGO:
ENDEREÇO:		NÚMERO:
COMPLEMENTO:	BAIRRO:	MUNICÍPIO:
CEP:	FONE:	CELULAR:
E-MAIL:		
ESTADO CIVIL: ☐ Solteiro ☐ Viúvo ☐ Casado, mas separado de fato ☐ Divorciado ☐ Separado judicialmente ☐ Separado via cartório		

DADOS DO COMPANHEIRO(A):

NOME:		
ENDEREÇO:		NÚMERO:
CPF:	RG:	DATA DE NASCIMENTO:
ESTADO CIVIL: ☐ Solteiro ☐ Viúvo ☐ Casado, mas separado de fato ☐ Divorciado ☐ Separado judicialmente ☐ Separado via cartório		

Declaro, sob, as penas da lei, que a pessoa acima identificada é meu/minha companheiro(a), que possuo com ela convivência pública, contínua, duradoura e com o objetivo de constituição de família e que inexistem os impedimentos previstos na Art. 1.521 do Código Civil¹.

_____, ____ de _____ de 2025.

Assinatura do(a) segurado (a)

¹ Art. 1.521. Não podem casar:

I - os ascendentes com os descendentes, seja o parentesco natural ou civil;

II - os afins em linha reta;

III - o adotante com quem foi cônjuge do adotado e o adotado com quem o foi do adotante;

IV - os irmãos, unilaterais ou bilaterais, e demais colaterais, até o terceiro grau inclusive;

V - o adotado com o filho do adotante;

VI - as pessoas casadas;

VII - o cônjuge sobrevivente com o condenado por homicídio ou tentativa de homicídio contra o seu consorte.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTANA
GABINETE DO PREFEITO

CENSO CADASTRAL PREVIDENCIÁRIO
Decreto nº 0350/2025

ANEXO III
DECLARAÇÃO DE SEPARAÇÃO DE FATO

DADOS DO SEGURADO (A):

NOME:		
MATRICULA:	CPF:	RG:
ÓRGÃO DE ORIGEM:		CARGO:
ENDEREÇO:		NÚMERO:
COMPLEMENTO:	BAIRRO:	MUNICÍPIO:
CEP:	FONE:	CELULAR:
E-MAIL:		
ESTADO CIVIL: [] Solteiro [] Viúvo [] Casado, mas separado de fato [] Divorciado [] Separado judicialmente [] Separado via cartório		

DADOS DO CONJUGE:

NOME:		
ENDEREÇO:		NÚMERO:
CPF:	RG:	DATA DE NASCIMENTO:

Declaro, sob as penas da lei, estar separado de fato, desde ____/____/_____,
da pessoa acima identificada.

_____, ____ de _____ de 2025.

Assinatura do(a) segurado(a)



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTANA
GABINETE DO PREFEITO

CENSO CADASTRAL PREVIDENCIÁRIO
Decreto nº 0350/2025

ANEXO IV
DECLARAÇÃO DE CESSAÇÃO DE UNIÃO ESTÁVEL

DADOS DO SEGURADO (A):

NOME:		
MATRÍCULA:	CPF:	RG:
ÓRGÃO DE ORIGEM:		CARGO:
ENDEREÇO:		NÚMERO:
COMPLEMENTO:	BAIRRO:	MUNICÍPIO:
CEP:	FONE:	CELULAR:
E-MAIL:		
ESTADO CIVIL: ☐ Solteiro ☐ Viúvo ☐ Casado, mas separado de fato ☐ Divorciado ☐ Separado judicialmente ☐ Separado via cartório		

DADOS DO(A) COMPANHEIRO(A):

NOME:		
ENDEREÇO:		NÚMERO:
CPF:	RG:	DATA DE NASCIMENTO:

Declaro, sob as penas da lei, ter cessado a união estável, desde
____/____/____, com a pessoa acima identificada.

____, ____ de ____ de 2025.

Assinatura do(a) segurado(a)



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTANA
GABINETE DO PREFEITO

CENSO CADASTRAL PREVIDENCIÁRIO
Decreto nº 0350/2025

ANEXO V
DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

SEGURADO(A):		MATRÍCULA:
CPF:	CONDIÇÃO: [] SERVIDOR ATIVO [] APOSENTADO [] PENSIONISTA	

Declaro para fins do Censo Cadastral Previdenciário que reside no seguinte endereço:

ENDEREÇO:		NÚMERO:
COMPLEMENTO:	BAIRRO:	MUNICÍPIO:
CEP:	FONE:	CELULAR:
E-MAIL:		

_____, ____ de _____ de 2025.

Assinatura do(a) segurado (a)



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTANA
GABINETE DO PREFEITO

CENSO CADASTRAL PREVIDENCIÁRIO
Decreto nº 0350/2025

ANEXO VI
DECLARAÇÃO DE DEPENDÊNCIA ECONÔMICA

DADOS DO(A) SEGURADO(A):

NOME:		
MATRÍCULA:	CPF:	RG:
ÓRGÃO DE ORIGEM:	CARGO:	
ENDEREÇO:		NÚMERO:
COMPLEMENTO:	BAIRRO:	MUNICÍPIO:
CEP:	FONE:	CELULAR:
E-MAIL:		
ESTADO CIVIL: [] Solteiro [] Viúvo [] Casado, mas separado de fato [] Divorciado [] Separado judicialmente [] Separado via cartório		

DADOS DO(A) DEPENDENTE:

NOME:		
ENDEREÇO:		NÚMERO:
CPF:	RG:	DATA DE NASCIMENTO:
CONDIÇÃO: [] ENTEADO [] TUTELADO		

Declaro, sob as penas da lei, que o acima citado é meu dependente previdenciário e vive sob minha dependência econômica.

_____, ____ de _____ de 2025.

Assinatura do(a) segurado (a)



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTANA
GABINETE DO PREFEITO

CENSO CADASTRAL PREVIDENCIÁRIO
Decreto nº 0350/2025

ANEXO VII
FORMULÁRIO DO CENSO CADASTRAL PREVIDENCIÁRIO PARA VISITA
DOMICILIAR DE SERVIDOR ATIVO OU APOSENTADO

DADOS PESSOA IS – SERVID OR	Nome		
	Nome da mãe		
	Nome do pai		
	Matrícula	Data de ingresso no Ente	Data de saída do Ente
	Est. Civil	Data de nascimento	
	Nacionalidade	UF	Naturalidade
	Escolaridade	Sexo: [] F [] M	Portador de necessidades especiais: [] Sim [] Não

D O C U M E N T O S	CPF	RG	ORG. EXP.	Data emissão RG	UF RG	PASEP/PIS/NIT	
	Nº CTPS	DT EXP. CTPS	SÉRIE CTPS	Nº TIT. ELEITOR	ZONA	SEÇÃO	UF TIT. EL.

ENDEREÇO	Tipo de logradouro		Nome logradouro		UF	Cidade	
	Bairro		CEP		Complemento		
	Telefone ()		Celular ()		e-mail		

VÍNCU LOS FUNCIO NAIS	VÍNCULO FUNCIONAL 1º			
	Regime () RPPS () RGPS	Matrícula	Órgão	Data de exercício do cargo
	Cargo		Situação Funcional	
	VÍNCULO FUNCIONAL 2º			
	Regime () RPPS () RGPS	Matrícula	Órgão	Data de exercício do cargo
	Cargo		Situação Funcional	

HISTÓRI CO FINANC EIRO	VÍNCULO FUNCIONAL 1º					
	Mês/Ano Contrib.	Nº da Folha	Rem. Bruta R\$	Rem. Contrib. R\$	Rem. do cargo efetivo R\$	13º salário () sim () não



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTANA
GABINETE DO PREFEITO

VÍNCULO FUNCIONAL 2º						
Mês/Ano Contrib.	Nº da Folha	Rem. Bruta	Rem. Contrib.	Rem. do cargo efetivo	13º salário	
		R\$	R\$	R\$	() sim () não	

DEPE NDEN TES	DEPENDENTE 1							
	Nome							
	Data de nascimento		Sexo () F () M		Nome da mãe			
	Nome do pai			CPF		RG		
	PASEP/PIS/NIT		Tipo de dependência		Início da dependência	Motivo de início		
	DEPENDENTE 2							
	Nome							
	Data de nascimento		Sexo () F () M		Nome da mãe			
	Nome do pai			CPF		RG		
	PASEP/PIS/NIT		Tipo de dependência		Início da dependência	Motivo de início		
	DEPENDENTE 3							
	Nome							
	Data de nascimento		Sexo () F () M		Nome da mãe			
	Nome do pai			CPF		RG		
	PASEP/PIS/NIT		Tipo de dependência		Início da dependência	Motivo de início		

LOCAL/DATA: _____

Recenseador

Servidor Ativo ou Aposentado



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTANA
GABINETE DO PREFEITO

CENSO CADASTRAL PREVIDENCIÁRIO
Decreto nº 0350/2025

ANEXO VIII
FORMULÁRIO DO CENSO CADASTRAL PREVIDENCIÁRIO PARA
APOSENTADO (RESIDENTE FORA DO ESTADO IMPOSSIBILITADO DE SE
DESLOCAR)

DA DO S PES SO AIS - SER VID OR	Nome		
	Nome da mãe		
	Nome do pai		
	Matrícula	Data de ingresso no Ente	Data de saída do Ente
	Est. Civil	Data de nascimento	
	Nacionalidade	UF	Naturalidade
	Escolaridade	Sexo: [] F [] M	Portador de necessidades especiais: [] Sim [] Não

DOC UME NTO S	CPF	RG	ORG. EXP.	Data emissão RG	UF RG	PASEP/PIS/NIT	
	Nº CTPS	DT EXP. CTPS	SÉRIE CTPS	Nº TIT. ELEITOR	ZONA	SEÇÃO	UF TIT. EL.

EN DER EÇO	Logradouro		UF	Cidade
	Bairro	CEP	Complemento	
	Telefone ()	Celular ()	e-mail	

VÍNCU LOS FUNCI ONAI	VÍNCULO FUNCIONAL 1º					
	Regime () RPPS () RGPS		Matrícula	Órgão	Data de exercício do cargo	
	Cargo			Situação Funcional		
	VÍNCULO FUNCIONAL 2º					
	Regime () RPPS () RGPS		Matrícula	Órgão	Data de exercício do cargo	
	Cargo			Situação Funcional		
HISTÓ RICO FINAN CEIRO	VÍNCULO FUNCIONAL 1º					
	Mês/Ano Contrib.	Nº da Folha	Rem. Bruta R\$	Rem. Contrib. R\$	Rem. do cargo efetivo R\$	13º salário () sim () não
	VÍNCULO FUNCIONAL 2º					
	Mês/Ano Contrib.	Nº da Folha	Rem. Bruta R\$	Rem. Contrib. R\$	Rem. do cargo efetivo R\$	13º salário () sim () não



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTANA
GABINETE DO PREFEITO

DEPE NDEN TES	DEPENDENTE 1			
	Nome			
	Data de nascimento	Sexo () F () M	Nome da mãe	
	Nome do pai		CPF	RG
	PASEP/PIS/NIT	Tipo de dependência	Início da dependência	Motivo de início
	DEPENDENTE 2			
	Nome			
	Data de nascimento	Sexo () F () M	Nome da mãe	
	Nome do pai		CPF	RG
	PASEP/PIS/NIT	Tipo de dependência	Início da dependência	Motivo de início
	DEPENDENTE 3			
	Nome			
	Data de nascimento	Sexo () F () M	Nome da mãe	
	Nome do pai		CPF	RG
	PASEP/PIS/NIT	Tipo de dependência	Início da dependência	Motivo de início

LOCAL/DATA: _____

Servidor Aposentado
(com reconhecimento de firma em presença no cartório de notas)



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: B24C-D3D5-A69B-55F0

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



SEBASTIAO FERREIRA DA ROCHA (CPF 089.XXX.XXX-20) em 16/01/2025 11:27:36 (GMT-03:00)

Papel: Parte

Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://santana.1doc.com.br/verificacao/B24C-D3D5-A69B-55F0>