



FICHA DE CADASTRO

PORTARIA N°.: _____, de ____ / ____ / ____
DOE N°.: _____, de ____ / ____ / ____
CHAMADA N° _____

DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA EFETIVAÇÃO DO CADASTRO JUNTO A SEGAD/RR :

1- CÓPIAS DO TITULAR: DOC. IDENTIDADE , CPF, TÍTULO DE ELEITOR, PIS/PASEP , COMPROVANTE DE CONTA BANCARIA , COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA, FOTO 3X4, CERTIFICADO DE ESCOLARIDADE , CERTIDÃO DE CASAMENTO (SE CASADO), CARTEIRA DE RESERVISTA (SEXO MASCULINO), CARTEIRA DE TRABALHO (APENAS PARA EMPREGADO PÚBLICO) E CNH (APENAS MOTORISTAS).
2- DOC. IDENTIDADE OU CERTIDÃO DE NA SCIMENTO E CPF PARA OS DEPENDENTES.
3- COMPROVANTE DE REGULARIDADE CADASTRAL NO E-SOCIAL : <http://consulta.cadastral.inss.gov.br/Esocial/pages/inde x.shtml>

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

NOME: SEXO: M F
ESTADO CIVIL: RAÇA/COR: P.C.D.: SIM NÃO
NACIONALIDADE: TIPO PCD:
NATURALIDADE.: POSSUI MOLESTIA GRAVE?: SIM NÃO
DATA DE NASCIMENTO: TIPO SANGUÍNEO/RH:
NOME DA MÃE: NOME DO PAI:

DOCUMENTAÇÃO

CPF: PIS/PASEP:
DOC. DE IDENTIDADE N.: ORGÃO EXPEDIDOR /UF: DATA DE EXPEDIÇÃO:
CART. DE RESERVISTA N.: ORGÃO EXPEDIDOR/UF: DATA DE EXPEDIÇÃO:
CATEGORIA DA RESERVA: ANO DE RESERVA:
TÍTULO DE ELEITOR N.: SEÇÃO: ZONA: DATA DE EXPEDIÇÃO:
CIDADE DE VOTAÇÃO: UF:
CARTEIRA DE TRABALHO: SÉRIE DA CTPS: UF: DATA DE EXPEDIÇÃO:

ESCOLARIDADE

GRAU DE INSTRUÇÃO:
CURSO: ORGÃO/INSTITUIÇÃO

DADOS FUNCIONAIS

ANO INÍCIO DO PRIMEIRO EMPREGO: ANO FIM DO PRIMEIRO EMPREGO: OCUPA VAGA PARA DEFICIENTE OU REABILITAÇÃO? SIM NÃO
LOTAÇÃO ATUAL: CARGO/FUNÇÃO:
SERVIDOR DO QUADRO EFETIVO? SIM NÃO MATRÍCULA: COD. CARGO/FUNÇÃO:
SERVIDOR FEDERAL? SIM NÃO MATRÍCULA SIAPE: CARGO/EFETIVO:
CNH N° DATA DE VALIDADE: DATA DE EXPEDIÇÃO: UF:
DATA DA PRIMEIRA HABILITAÇÃO: CATEGORIA DA HABILITAÇÃO:

ESTRANGEIROS

DATA DE CHEGADA
NO PAÍS:

DATA LIMITE DE
PERMANÊNCIA:

REGISTRO NACIONAL
DE ESTRANGEIRO nº.:

ANO DE CHEGADA
NO PAÍS:

ENDEREÇO E CONTATOS

CEP:

LOGRADOURO:

NÚMERO:

BAIRRO:

MUNICÍPIO:

COMPLEMENTO:

ESTADO/UF:

CELULAR (DDD):

E-MAIL:

DADOS BANCÁRIOS

CÓDIGO DO BANCO:

NOME DO BANCO:

AGÊNCIA:

CONTA CORRENTE:

DATA E LOCAL

Boa Vista-RR, _____ de _____ de 2023

ASSINATURA DO(A) SERVIDOR(A)

2. DECLARAÇÃO DE GRAU DE PARENTESCO

NOME:

CPF:

VÍNCULO FUNCIONAL DO SERVIDOR

- Efetivo ocupante de função de confiança ou cargo em comissão
1 - nome do cargo efetivo:
2- nome do cargo em comissão:
- Ocupante de função de confiança ou cargo em comissão
1- nome do cargo em comissão:
- Requisitado ou cedido (à disposição, ocupante de cargo em comissão)
1 - nome do cargo efetivo:
2- nome do cargo em comissão:

Possui grau de parentesco, na linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, com o Governador, Secretário de Estado, Diretor ou Presidente de Autarquia, ou Fundação Estadual, com Diretor de sociedade de Economia Mista ou Empresa Pública Estadual I, ou Chefe de Coordenadoria Estadual ou com qualquer ocupante de cargos de provimento em comissão ou função gratificada?

SIM NÃO

NOME DO PARENTE

CARGO

RELAÇÃO DE PARENTESCO

ORGÃO

Possui relação conjugal (marido, esposa, companheiro, companheira) com o Governador, Secretário de Estado, Diretor ou Presidente de Autarquia, ou Fundação Estadual, com Diretor de sociedade de Economia Mista ou Empresa Pública Estadual, ou Chefe de Coordenadoria Estadual ou com qualquer ocupante de cargos de provimento em comissão ou função gratificada?

SIM NÃO

NOME DO CÔNJUGE

CARGO

ORGÃO

Observações:

*Parente em linha reta (bisavô(ó), avô(ó), pai, mãe, filho(a), neto(a), bisneto(a))

**Parente em linha colateral (tio, tia, irmão, irmã, sobrinho, sobrinha)

*** Parente por afinidade (sogro, sogra, genro, nora, cunhado, cunhada)

Data e Local

Boa VistaRR, _____ de _____ de 2023

Assinatura do servidor

Base Legal:

Enunciado nº.: 13 da Súmula Vinculante do Supremo Tribunal Federal

"A nomeação do cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, inclusive, da autoridade nomeante ou de servidor da mesma pessoa jurídica investido em cargo de direção, chefia ou assessoramento, para o exercício do cargo em comissão ou de confiança ou, ainda, de função gratificada na administração pública direta e indireta em qualquer dos poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos municípios, compreendido o ajuste mediante designações recíprocas, viola a Constituição Federal."

3. DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE CARGOS, EMPREGOS OU FUNÇÕES PÚBLICAS

NOME:

CPF:

CARGO/FUNÇÃO:

DECLARA À SECRETARIA DE ESTADO DA GESTÃO ESTRATÉGICA E ADMINISTRAÇÃO PARA FINS DE OCUPAÇÃO DE CARGO, EMPREGO OU FUNÇÃO PÚBLICA QUE:

NÃO ACUMULA CARGOS, EMPREGOU OU FUNÇÕES PÚBLICAS

ACUMULA CARGOS, EMPREGOU OU FUNÇÕES PÚBLICAS DE

NO/NA (DENOMINAÇÃO DA INSTITUIÇÃO)

COM O SEGUINTE HORÁRIO DE TRABALHO:

De segunda à sexta-feira: das 00:00 **às** 00:00 **horas.**

De segunda à sexta-feira: das 00:00 **às** 00:00 **horas e sábados das** 00:00 **às** 00:00

Segunda-feira **das** 00:00 **às** 00:00 **horas.** **das** 00:00 **às** 00:00 **horas.**

Terça-feira **das** 00:00 **às** 00:00 **horas.** **das** 00:00 **às** 00:00 **horas.**

Quarta-feira **das** 00:00 **às** 00:00 **horas.** **das** 00:00 **às** 00:00 **horas.**

Quinta-feira **das** 00:00 **às** 00:00 **horas.** **das** 00:00 **às** 00:00 **horas.**

Sexta-feira **das** 00:00 **às** 00:00 **horas.** **das** 00:00 **às** 00:00 **horas.**

Sábado **das** 00:00 **às** 00:00 **horas.** **das** 00:00 **às** 00:00 **horas.**

É aposentado no cargo de
recebendo os proventos através do/da

DECLARO SOB AS PENALIDADES LEGAIS QUE AS INFORMAÇÕES AQUI PRESTADAS SÃO VERDADEIRAS E DE MINHA INTEIRA RESPONSABILIDADE.

RENOVAR ESTA DECLARAÇÃO SEMPRE QUE OCORRER ALTERAÇÃO DOS DADOS ACIMA

Data e Local

Boa Vista-RR, _____ de _____ de 2023

ASSINATURA DO(A) SERVIDOR(A) DECLARANTE

4. DECLARAÇÃO DE BENS DO SERVIDOR

NOME:

CPF:

CARGO/FUNÇÃO:

DECLARO QUE POSSUO
BENS

DECLARO QUE NÃO POSSUO
BENS

DISCRIMINAÇÃO

VALOR EM R\$

OBSERVAÇÕES:

CONSTITUI CRIME DE FALSIDADE IDEOLÓGICA A OMISSÃO DE DECLARAÇÃO EM DOCUMENTO PÚBLICO OU A INSERÇÃO DE DECLARAÇÃO FALSA DIVERSA DA QUE DEVA CONSTAR, COM O FIM DE ALTERAR A VERDADE DO FATO, JURIDICAMENTE RELEVANTE (ART. 299 DO CÓDIGO PENAL BRASILEIRO),

CONFORME LEI 8429/92:

ART. 13 A POSSE E O EXERCÍCIO DE AGENTE PÚBLICO FICAM CONDICIONADOS À APRESENTAÇÃO DE DECLARAÇÃO DE BENS E VALORES QUE COMPÕEM O SEU PATRIMÔNIO PRIVADO, A FIM DE SER ARQUIVADA NO SERVIÇO DE PESSOAL COMPETENTE. PARÁGRAFO 1 - A DECLARAÇÃO COMPREENDERÁ IMÓVEIS, MÓVEIS, SEMOVENTES, DINHEIRO, TÍTULOS, AÇÕES E QUALQUER OUTRA ESPÉCIE DE BENS E VALORES PATRIMONIAIS, LOCALIZADO NO PAÍS OU NO EXTERIOR, E, QUANDO FOR O CASO, ABRANGERÁ OS BENS E VALORES PATRIMONIAIS DO CÔNJUGE OU COMPANHEIRO, DOS FILHOS E DE OUTRAS PESSOAS QUE VIVAM SOB A DEPENDÊNCIA ECONÔMICA DO DECLARANTE, EXCLUÍDOS APENAS OBJETOS E UTENSÍLIOS DE USO DOMÉSTICO. PARÁGRAFO 2 - A DECLARAÇÃO DE BENS SERÁ ANUALMENTE ATUALIZADA E NA DATA EM QUE O AGENTE PÚBLICO DEIXAR O EXERCÍCIO DO MANDATO, CARGO, EMPREGO OU FUNÇÃO. PARÁGRAFO 3 - SERÁ PUNIDO COM A PENA DE DEMISSÃO A BEM DO SERVIÇO PÚBLICO, SEM PREJUÍZO DE OUTRAS SANÇÕES CABÍVEIS, O AGENTE PÚBLICO QUE SE RECUSAR A PRESTAR DECLARAÇÃO DOS BENS, DENTRO DO PRAZO DETERMINADO, OU QUE PRESTAR FALSA. PARÁGRAFO 4 - O DECLARANTE A SEU CRITÉRIO, PODERÁ ENTREGAR CÓPIA DA DECLARAÇÃO ANUAL DE BENS APRESENTADA A DELEGACIA DA RECEITA FEDERAL NA CONFORMIDADE DA LEGISLAÇÃO DO IMPOSTO DE RENDA E PROVENTOS DE QUALQUER NATUREZA, COM AS NECESSÁRIAS ATUALIZAÇÕES, PARA SUPRIR A EXIGÊNCIA CONTIDA NO CAPUT E NO PARÁGRAFO 2 DESTE ARTIGO.

DATA E LOCAL

Boa Vista-RR, _____ de _____ de 2023

ASSINATURA DO(A) SERVIDOR(A)

5. DECLARAÇÃO DE BENS DO CÔNJUGE OU COMPANHEIRO

NOME:

CPF:

CARGO/FUNÇÃO:

NOME CÔNJUGE:

CPF DO CÔNJUGE:

DECLARO QUE POSSUO
BENS

DECLARO QUE NÃO POSSUO
BENS

DECLARO QUE NÃO POSSUO
CÔNJUGE OU COMPANHEIRO(A)

DISCRIMINAÇÃO

VALOR EM R\$

OBSERVAÇÕES:

CONSTITUI CRIME DE FALSIDADE IDEOLÓGICA A OMISSÃO DE DECLARAÇÃO EM DOCUMENTO PÚBLICO OU A INSERÇÃO DE DECLARAÇÃO FALSA DIVERSA DA QUE DEVA CONSTAR, COM O FIM DE ALTERAR A VERDADE DO FATO, JURIDICAMENTE RELEVANTE (ART. 299 DO CÓDIGO PENAL BRASILEIRO),

CONFORME LEI 8429/92:

ART. 13 A POSSE E O EXERCÍCIO DE AGENTE PÚBLICO FICAM CONDICIONADOS À APRESENTAÇÃO DE DECLARAÇÃO DE BENS E VALORES QUE COMPÕEM O SEU PATRIMÔNIO PRIVADO, A FIM DE SER ARQUIVADA NO SERVIÇO DE PESSOAL COMPETENTE. PARÁGRAFO 1 - A DECLARAÇÃO COMPREENDERÁ IMÓVEIS, MÓVEIS, SEMOVENTES, DINHEIRO, TÍTULOS, AÇÕES E QUALQUER OUTRA ESPÉCIE DE BENS E VALORES PATRIMONIAIS, LOCALIZADO NO PAÍS OU NO EXTERIOR, E, QUANDO FOR O CASO, ABRANGERÁ OS BENS E VALORES PATRIMONIAIS DO CÔNJUGE OU COMPANHEIRO, DOS FILHOS E DE OUTRAS PESSOAS QUE VIVAM SOB A DEPENDÊNCIA ECONÔMICA DO DECLARANTE, EXCLUÍDOS APENAS OBJETOS E UTENSÍLIOS DE USO DOMÉSTICO. PARÁGRAFO 2 - A DECLARAÇÃO DE BENS SERÁ ANUALMENTE ATUALIZADA E NA DATA EM QUE O AGENTE PÚBLICO DEIXAR O EXERCÍCIO DO MANDATO, CARGO, EMPREGO OU FUNÇÃO. PARÁGRAFO 3 - SERÁ PUNIDO COM A PENA DE DEMISSÃO A BEM DO SERVIÇO PÚBLICO, SEM PREJUÍZO DE OUTRAS SANÇÕES CABÍVEIS, O AGENTE PÚBLICO QUE SE RECUSAR A PRESTAR DECLARAÇÃO DOS BENS, DENTRO DO PRAZO DETERMINADO, OU QUE PRESTAR FALSA. PARÁGRAFO 4 - O DECLARANTE A SEU CRITÉRIO, PODERÁ ENTREGAR CÓPIA DA DECLARAÇÃO ANUAL DE BENS APRESENTADA A DELEGACIA DA RECEITA FEDERAL NA CONFORMIDADE DA LEGISLAÇÃO DO IMPOSTO DE RENDA E PROVENTOS DE QUALQUER NATUREZA, COM AS NECESSÁRIAS ATUALIZAÇÕES, PARA SUPRIR A EXIGÊNCIA CONTIDA NO CAPUT E NO PARÁGRAFO 2 DESTE ARTIGO.

DATA E LOCAL

Boa Vista-RR, _____ de _____ de 2023

ASSINATURA DO DECLARANTE CÔNJUGE OU
COMPANHEIRO

ASSINATURA DO(A) SERVIDOR(A)

6. DECLARAÇÃO DE DEPENDENTES PARA FINS DE IMPOSTO DE RENDA E PREVIDÊNCIA SOCIAL

NOME:

CPF:

CARGO/FUNÇÃO:

POSSUO DEPENDENTE(S) NÃO POSSUO DEPENDENTE(S)

1 NOME:

CPF:

DATA DE NASCIMENTO:

SEXO: M F

PARENTESCO:

DECLARAR PARA FINS DE IR: SIM NÃO DECLARAR PARA FINS PREVIDENCIÁRIOS: SIM NÃO DECLARAR PARA FINS DE IR/PREV: SIM NÃO

P.C.D SIM NÃO TIPO:

É UNIVERSITÁRIO?: SIM NÃO

DEPENDENTE PARA SALÁRIO FAMÍLIA?: SIM NÃO

2 NOME:

CPF:

DATA DE NASCIMENTO:

SEXO: M F

PARENTESCO:

DECLARAR PARA FINS DE IR: SIM NÃO DECLARAR PARA FINS PREVIDENCIÁRIOS: SIM NÃO DECLARAR PARA FINS DE IR/PREV: SIM NÃO

P.C.D SIM NÃO TIPO:

É UNIVERSITÁRIO?: SIM NÃO

DEPENDENTE PARA SALÁRIO FAMÍLIA?:

3 NOME:

CPF:

DATA DE NASCIMENTO:

SEXO: M F

PARENTESCO:

DECLARAR PARA FINS DE IR: SIM NÃO DECLARAR PARA FINS PREVIDENCIÁRIOS: SIM NÃO DECLARAR PARA FINS DE IR/PREV: SIM NÃO

P.C.D SIM NÃO TIPO:

É UNIVERSITÁRIO?: SIM NÃO

DEPENDENTE PARA SALÁRIO FAMÍLIA?:

4 NOME:

CPF:

DATA DE NASCIMENTO:

SEXO: M F

PARENTESCO:

DECLARAR PARA FINS DE IR: SIM NÃO DECLARAR PARA FINS PREVIDENCIÁRIOS: SIM NÃO DECLARAR PARA FINS DE IR/PREV: SIM NÃO

P.C.D SIM NÃO TIPO:

É UNIVERSITÁRIO?: SIM NÃO

DEPENDENTE PARA SALÁRIO FAMÍLIA?: SIM NÃO

SIM NÃO SIM NÃO

DECLARO SOB AS PENALIDADES LEGAIS QUE AS INFORMAÇÕES AQUI PRESTADAS SÃO VERDADEIRAS E DE MINHA INTEIRA RESPONSABILIDADE, NÃO CABENDO A FONTE PAGADORA QUALQUER RESPONSABILIDADE PERANTE A FISCALIZAÇÃO.

DATA E LOCAL

Boa Vista-RR, _____ de _____ de 2023

ASSINATURA DO(A) SERVIDOR(A)

OBSERVAÇÕES:

- 1 - CÓPIA DA CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU IDENTIDADE DO DEPENDENTE
- 2 - CÓPIA DO CPF DO DEPENDENTE

CONSTITUI CRIME DE FALSIDADE IDEOLÓGICA A OMISSÃO DE DECLARAÇÃO EM DOCUMENTO PÚBLICO OU A INSERÇÃO DE DECLARAÇÃO FALSA DIVERSA DA QUE DEVA CONSTAR, COM O FIM DE ALTERAR A VERDADE DO FATOS, JURIDICAMENTE RELEVANTE (ART. 299 DO CÓDIGO PENAL BRASILEIRO)