



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Ciência, Tecnologia e Inovação
Fundação Universidade do Estado do Rio de Janeiro

REQUERIMENTO DE DECLARAÇÃO DE DEPENDENTES E/OU PARA FINS DE IMPOSTO DE RENDA

À Superintendência de Gestão de Pessoas da UERJ,

DADOS DO SERVIDOR RESPONSÁVEL:

Nome do servidor	
Matrícula	ID Funcional
Cargo / Função	CPF
Lotação	Localização
Telefone	Celular
E-mail	

<input type="checkbox"/> Inclusão/Exclusão de Dependentes	<input type="checkbox"/> Inclusão/Exclusão para fins de I.R.
---	--

Importante: 1 - Este formulário é para preenchimento exclusivo do servidor responsável pelos dependentes relacionados, ou de seu procurador, legalmente constituído; 2 - Para preenchimento deste formulário o servidor deverá orientar-se pelos códigos indicados no verso; 3 - Para a inclusão de Companheiro(a) / Cônjuge, é obrigatório anexar cópia do CPF e documento que comprove a união; 4 - Para a inclusão de Ascendente (Pai/Mãe/Avós/Bisavós), é obrigatório anexar cópia da Identidade e do CPF do beneficiário; 5 - Para inclusão de filho, enteado ou menor de quem o servidor possua a guarda, é obrigatório anexar certidão de nascimento e cópia do CPF, caso não conste na certidão; 6 - O servidor deverá, obrigatoriamente, anexar os documentos que comprovem a relação de dependência.

DADOS DOS DEPENDENTES:

Nome	CPF	Data de Nascimento	Ação
		___/___/___	() Incluir () Excluir
Sexo	Relação da Dependência (vide quadro I)	Estado Civil (vide quadro II)	
() Feminino () Masculino	Código ()	Código ()	



Nome	CPF	Data de Nascimento	Ação
		___/___/_____	() Incluir () Excluir
Sexo	Relação da Dependência (vide quadro I)	Estado Civil (vide quadro II)	
() Feminino () Masculino	Código ()	Código ()	
Nome	CPF	Data de Nascimento	Ação
		___/___/_____	() Incluir () Excluir
Sexo	Relação da Dependência (vide quadro I)	Estado Civil (vide quadro II)	
() Feminino () Masculino	Código ()	Código ()	
Quadro I Relação de Dependência de acordo com a Receita Federal			Quadro II Estado Civil
01	Conjuge	1	Solteiro
11	Companheiro(a) com o(a) qual tenha filho ou viva a mais de 05 (cinco) anos	2	Casado
12	Cotista (Ex-cônjuge em favor do qual desconte cota de subsistência/pensão alimentícia)	3	Viúvo
21	Filho(a) menor de 21(vinte e um) anos	4	Desquitado
23	Enteado(a) menor de 21(vinte e um) anos	5	Divorciado
23	Irmão(ã), neto(a) ou bisneto(a) sem arrimo dos pais, do(a) qual tenha a guarda judicial até 21(vinte e um) anos		
31	Filho(a) universitário(a) até 24 anos		
32	Enteado(a) Universitário até 24(vinte e quatro) anos		
33	Irmão(ã), neto(a) ou bisneto(a), sem arrimo dos pais, do(a) qual detenha a guarda judicial		
41	Filho(a) incapacitado(a) física e/ou mentalmente		
42	Enteado(a) incapacitado(a) física e/ou mentalmente		
43	Irmão(ã), neto(a) ou bisneto(a), incapacitado(a) física e/ou mentalmente, sem arrimo dos pais, do(a) qual detenha a guarda judicial		
51	Ascendente de 1º grau (Pai/Mãe)		
52	Ascendente de 2º e 3º grau (Avós/Bisavós)		
61	Menor pobre, até 21(vinte e um) anos, que crie, eduque e do qual detenha a guarda judicial		
71	Pessoa absolutamente incapaz, da qual seja tutor ou curador		
81	Legatário (indicado como dependente, para fins previdenciários, por servidor ingresso no Estado até 1949)		

EU _____, declaro sob as penas da lei, que as informações aqui prestadas são verdadeiras e de minha inteira responsabilidade, não cabendo à fonte pagadora qualquer responsabilidade perante à fiscalização. Declaro, ainda, estar ciente de que esta atualização do cadastro de dependentes substitui nos meus assentamentos funcionais as informações anteriormente prestadas.

Rio de Janeiro, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Servidor

