

CENTRO FEDERAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA DA PARAIBA
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS
CORDENAÇÃO DE CADASTRO, CONTROLE E ACOMPANHAMENTO

FORMULÁRIO DE DECLARAÇÃO DE DEPENDENTES

Fonte Pagadora

Nome do declarante

CPF:

Estado Civil:

Mat. SIAPE:

ENDEREÇO:

CEP.:

BAIRRO:

CIDADE:

ESTADO.:

Nº ORDEM	NOME COMPLETO DOS DEPENDENTES	RELAÇÃO DEPENDÊNCIA	DATA NASCIMENTO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Para fins de **Auxílio-Natalidade, Pré-escola, Imposto de Renda e** , declaro que é ou são meu(s) dependente(s) a(s) pessoa(s) acima relacionadas

Ciente da Proibição da dedução de um mesmo dependente por ambos os cônjuges, declaramos sob as penas da Lei, que as informações aqui presentes são verdadeiras e de nossa inteira responsabilidade, não cabendo a fonte pagadora nenhuma responsabilidade perante a fiscalização

Em ____ / ____ / ____

Declarante

Cônjuge

Depto/Setor: _____

Nome: _____

CODIGO PENAL-ART. 299: Omitir em documento público ou particular, declaração que nele devia constar ou nele inserir ou fazer declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante. Pena de reclusão, de 1 (um) a 5 (cinco) anos.

Obs: Anexar documento(s) comprobatório(s)