



CADASTRO DE DEPENDENTES

DADOS DO SERVIDOR

Nome:	Siape:
CPF:	Campus:

DEPENDENTES DE ACORDO COM A LEGISLAÇÃO TRIBUTÁRIA

_____ declara, para fins de Auxílio-Natalidade, Pré-escola, Imposto de Renda e Designação de Beneficiário de Pensão sob as penas da lei, que possui os seguintes dependentes:

Nome completo dos dependentes	*Código Depend. (I a IV)	Data Nascimento	CPF	RG	Aux. Nat. e Pré-escola	I.R.	Benef. Pensão
					()	()	()
					()	()	()
					()	()	()
					()	()	()
					()	()	()
					()	()	()
					()	()	()
					()	()	()

**Anexar cópia do Documento conforme a situação

*I - GRAU DE PARENTESCO: () Esposo (a) () Companheiro (a)

*II - GRAU DE PARENTESCO: Pais

*III - GRAU DE PARENTESCO: () Filhos () Enteados

a) filho(a) ou enteado(a), até 21 anos de idade, ou, em qualquer idade, quando incapacitado (a) física ou mentalmente para o trabalho;

b) filho(a) ou enteado(a) universitário ou cursando escola técnica de segundo grau, até 24 anos;

* IV - GRAU DE PARENTESCO: Outros tipos de dependência conforme a regra da Receita Federal

a) irmão(ã), neto(a) ou bisneto(a), sem arrimo dos pais, de quem o contribuinte detenha a guarda judicial, até 21 anos, ou em qualquer idade, quando incapacitado (a) física ou mentalmente para o trabalho;

b) irmão(ã), neto(a) ou bisneto(a), sem arrimo dos pais, com idade de 21 anos até 24 anos, se ainda estiver cursando estabelecimento de ensino superior ou escola técnica de segundo grau, desde que o contribuinte tenha detido sua guarda judicial até os 21 anos;

c) avós e bisavós que, em 2005, tenham recebido rendimentos, tributáveis ou não, até R\$ 13.968,00;

d) menor pobre até 21 anos que o contribuinte crie e eduque e de quem detenha a guarda judicial;

e) pessoa absolutamente incapaz, da qual o contribuinte seja tutor ou curador.

_____, _____ de _____ de 20____

Assinatura Requerente

Assinatura Chefia

**Documentos	*(I) Esposo (a)	*(II) Pais	*(III) Filhos(as)	*(IV) Outros
Cert. Casamento ou Declaração Uniao Est.	X			
CPF	X	X	X	X
Carteira de Identidade	X	X	X	X
Declaração de I.R que conste o dependente	X			
Declaração de Isento		X		
Certidão de Nascimento			X	X
Comprovante de matricula de 21 a 24 anos			X	X
Comprovante de incapacidade física ou mental para o trabalho (se necessário)			X	X
Termo de Guarda				X



Ministério da Educação
Universidade Federal da Fronteira Sul
Diretoria de Gestão de Pessoas



DECLARAÇÃO

Eu, _____, Servidor público federal, Matrícula nº _____, CPF _____, declaro para fins de concessão do(s) auxílio(s) citado(s) abaixo que meu (minha) _____ (cônjuge/companheiro(a)) _____, não é servidor(a) pública da Administração Federal, direta, autarquia e fundacional, e portanto, não percebe tal(is) Benefício(s):

() Auxílio Pré-Escolar conforme determina o Decreto nº 977/93 e o item 53 da Portaria MEC nº 460 de 10/05/1996.

() Auxílio Natalidade conforme determina o art. 196 da Lei nº 8.112/90.

Local e Data

Assinatura do Requerente