



FUNDO DE PREVIDÊNCIA DO
FPMRA
MUNICÍPIO DE RIO AZUL - PR



Uso do Cadastro

Recebido em: ___/___/___

Servidor(a)

(_____)
Matrícula

RECADASTRAMENTO DE SERVIDORES INATIVOS

DADOS PESSOAIS

Nome:

Data de Nascimento:

Identidade:

Órgão Emissor/UF:

CPF:

Estado Civil:

Endereço:

Bairro:

Cidade:

UF:

CEP:

DDD/Telefone:

OBSERVAÇÃO:

➤ O não recadastramento no prazo estipulado poderá implicar na suspensão do pagamento dos benefícios, a contar do mês subsequente.

Declaro, sob as penas previstas no art. 299 do Código Penal Brasileiro, serem verdadeiras as informações prestadas.

Local e Data

Assinatura