



CENSO PREVIDENCIÁRIO DECLARAÇÃO DE ESTADO CIVIL E UNIÃO ESTÁVEL (PENSIONISTAS)

Nome:	Matrícula:
CPF:	RG:
Estado civil atual: <input type="checkbox"/> Solteiro(a) <input type="checkbox"/> Casado(a) <input type="checkbox"/> Divorciado(a) <input type="checkbox"/> Viúvo(a) <input type="checkbox"/> União estável <input type="checkbox"/> Amasiado(a)	
Convive ou já conviveu em união estável? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Se sim, informe o período: De: ___/___/___ Até: ___/___/___	
Nome do convivente:	
Nome do originador da pensão:	
Grau de parentesco com o originador da pensão: <input type="checkbox"/> Cônjuge <input type="checkbox"/> Companheiro(a) <input type="checkbox"/> Filho(a) até 21 anos <input type="checkbox"/> Filho(a) inválido(a) <input type="checkbox"/> Enteado(a) <input type="checkbox"/> Curatelado(a) <input type="checkbox"/> Tutelado(a) <input type="checkbox"/> Menor sob guarda <input type="checkbox"/> Pais <input type="checkbox"/> Irmão menor que 21 anos ou inválido <input type="checkbox"/> Outro:	

Declaro sob as penas da lei que as informações prestadas são verdadeiras, estando ciente que a falsidade poderá acarretar a instauração dos competentes processos judiciais, inclusive pela prática do crime previsto no artigo 299 do Código Penal. Declaro, ainda, ter ciência do dever de comunicar imediatamente, por escrito, ao FAPES qualquer alteração em minha condição pessoal, especialmente quanto ao estado civil ou o estabelecimento de união estável, sob pena das medidas legais e penais cabíveis.

Local:	Data:	Assinatura:
--------	-------	-------------

DADOS DE 2 (DUAS) TESTEMUNHAS		
1	Nome:	
CPF:	RG:	
Assinatura:		
2	Nome:	
CPF:	RG:	
Assinatura:		

¹Aposentados ou pensionistas menores não necessitam preencher o presente documento.

²Não será aceita assinatura de representante legal/tutor/curador/genitor, salvo para filho maior inválido.