



DECLARAÇÃO DE DEPENDENTES:

() Não possuo dependentes

() Possuo dependente

- Nome do dependente: _____
- Data de nascimento: ____/____/_____.
- Sexo: _____ CPF: _____
- Possui plano de saúde particular: () sim () não
- Possui incapacidade física ou mental: () sim () não
- Grau de dependência: _____ (ver numeração abaixo)

- 1- Cônjuge
- 2- Filho(a) ou enteado(a)
- 3- Pais, avós e bisavós
- 4- Filho(a) ou enteado(a), universitário(a) ou cursando escola técnica de 2º grau
- 5- Pessoa absolutamente incapaz, da qual seja tutor ou curador
- 6- Agregado/Outros
- 7- Irmão(ã), neto(a) ou bisneto(a) sem arrimo dos pais, do(a) qual detenha a guarda judicial
- 8- Irmão(ã), neto(a) ou bisneto(a) sem arrimo dos pais, universitário(a) ou cursando escola
- 10- Menor pobre do qual detenha a guarda judicial
- 11- Ex-cônjuge

-DEPENDENTE DE IMPOSTO DE RENDA: () SIM () NÃO

- DEPENDENTE DE PREVIDÊNCIA: () SIM () NÃO

* a depender de comprovação junto ao Regime de Previdência.

Orientações:

- Preencher um formulário para cada dependente;
- Apresentar Certidão de Nascimento ou Documento de Identidade e CPF;
- Dependentes sem número de CPF não serão cadastrados;
- Filho(a) ou dependentes que ainda estiverem cursando estabelecimento de ensino superior ou escola técnica de segundo grau, até 24 anos de idade, apresentar declaração de matrícula com data atual;
- Cada filho(a) pode ser considerado como dependente para fins de imposto de renda apenas de um dos pais

Bom Sucesso/MG, ____ de _____ de _____.

.....
Declarante

Recebi em ____/____/_____

Divisão de Recursos Humanos