



**REQUERIMENTO PARA INCLUSÃO DE
DEPENDENTE NO CADASTRO**
(ANEXO I – Ato da Presidência nº 102/2017)

IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR REQUERENTE

Nome		Matrícula
Cargo/Função	Local de Trabalho	Comarca
Endereço Completo		
Município/UF	Bairro	Telefone

REQUER

A inclusão do(s) dependente(s) abaixo relacionado(s), para fins de:

Dedução do Imposto de Renda ou **Apenas inclusão das informações no cadastro**

Dependente 1:

a) Nome completo:

b) Data de nascimento: c) Estado civil: d) Estudante:

e) Tipo de dependência:

f) Grau de instrução: g) Capacidade:

h) Identidade: i) Órgão / UF: /

j) CPF:

k) Nome completo da genitora:

l) CPF da genitora:

Dependente 2:

a) Nome completo:

b) Data de nascimento: c) Estado civil: d) Estudante:

e) Tipo de dependência:

f) Grau de instrução: g) Capacidade:

h) Identidade: i) Órgão / UF: /

j) CPF:

k) Nome completo da genitora:

l) CPF da genitora:

Observação: Anexar a documentação comprobatória.

Local	Data	Assinatura do Requerente