



RECADASTRAMENTO PREVIDENCIÁRIO DE APOSENTADOS E PENSIONISTAS

EXERCÍCIO 2025

CONFORME PORTARIA 001/2025

DADOS PESSOAIS/FUNCIONAIS		
Nome Completo:		Matrícula:
Carteira de Identidade: _____ órgão exp. _____ CPF: _____		
Sexo [] Fem [] Masc.	Data de Nascimento ____/____/____	Estado Civil [] 1 – Casado [] 2 – Solteiro [] 3 – Viúvo [] 4 – Separado Juridicamente [] 5 – Divorciado
Situação		
APOSENTADO [] PENSIONISTA []		INÍCIO DO BENEFÍCIO ____/____/____
DADOS DOS DEPENDENTES		
Nome:		Data de Nascimento ____/____/____
Nome:		Data de Nascimento ____/____/____
Nome:		Data de Nascimento ____/____/____
Nome:		Data de Nascimento ____/____/____
Nome:		Data de Nascimento ____/____/____
Endereço: _____ Nº _____ Tel () _____ Cidade: _____ CEP. _____ email: _____		
Declaro que todas as informações preenchidas estão corretas e me responsabilizo pela sua veracidade.		
Local e data: Itaocara ____ de _____ de 2025		
_____ Assinatura do segurado do ITAPREV		