



**FORMULÁRIO DE RECADASTRAMENTO**

**ITEM 1 – IDENTIFICAÇÃO**

A) Nome: \_\_\_\_\_ B) Matrícula \_\_\_\_\_

C) Situação: ( ) Aposentado(a) ( ) Pensionista

**ITEM 2 - DADOS PESSOAIS:**

D) Estado Civil: \_\_\_\_\_ E) Sexo: \_\_\_\_\_ F) Data de Nascimento- \_\_\_\_\_

**ITEM 3 - DADOS RESIDENCIAIS:**

G) Endereço: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

H) Telefones: \_\_\_\_\_

**ITEM 4 - DOCUMENTOS:**

J) IDENTIDADE nº: \_\_\_\_\_ Dt. de Expedição: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Orgão Exp: \_\_\_\_\_

L) CPF: \_\_\_\_\_

**ITEM 5 - REPRESENTANTE LEGAL:**

M) Nome: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

N) Natureza (Tutor; Curador ou Resp. Legal): \_\_\_\_\_

O) Validade da Procuração: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE (Tutor; Curador ou Responsabilidade legal)** Eu, como representante legal/curador/tutor do recadastrando, declaro que o mesmo está vivo e comprometo-me a comunicar qualquer evento que altere a condição de representação e o estado de saúde do recadastrando. Declaro ainda, por fim, ser verdadeira a declaração de vida constante neste documento, bem assim que tenho conhecimento de que constitui crime, previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro.

**ITEM 6- OUTRAS DECLARAÇÕES:**

**6.1- DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE PROVENTOS OU PENSÃO (Art. 37, inciso XI, C.F./88)**

**Declaro que:**

( ) NÃO acumulo outros rendimentos com o benefício de (pensão ou aposentadoria) pago por este TRT

( ) SIM, recebo outros rendimentos, a seguir descritos: (anexar documento que comprove o rendimento).

**6.2- DECLARAÇÃO DE VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES PRESTADAS NESTE FORMULÁRIO**

Declaro, por fim, serem verdadeiras as informações constantes do presente documento, comprometendo-me a comunicar ao Tribunal qualquer alteração ocorrida e apresentar documentos complementares solicitados pela Unidade de Gestão de Pessoas, bem assim que tenho conhecimento de que constitui crime, previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro, "Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante", com pena de "reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público".

LOCAL- \_\_\_\_\_ DATA- \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA APOSENTADO(A) OU PENSIONISTA

\_\_\_\_\_  
ou do Representante Legal

**PARA USO DA UNIDADE ONDE SE DEU O RECADASTRAMENTO**

**Certifico o comparecimento do Aposentado/Pensionista para a comprovação de seus dados, com o fim de dar continuidade ao seu benefício junto ao TRT 5ª Região.**

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Local Data Assinatura do Servidor da Unidade

**ORIENTAÇÕES DE ENTREGA DO FORMULÁRIO DE RECADASTRAMENTO:**

- 1) Período: 1º de Março ao primeiro dia útil do mês de abril;
- 2) Este formulário deverá ser entregue pessoalmente.
- 3) O não comparecimento no prazo estipulado implicará a suspensão do pagamento do benefício;
- 4) Unidades recadastradoras: Coord. Adm. Pessoas; Postos Avançados de Atendimento na Capital; Núcleos de Apoio das Varas do Interior; Varas únicas do Trabalho do Interior; TRT de outros estados; Embaixadas e Consulados brasileiros no estrangeiro.
- 5) Documento de identificação expedido a menos de 10 (dez) anos.



### RECIBO DE RECADASTRAMENTO

Certifico que, para fins de atualização cadastral referente ao ano de 20\_\_, o (a) Sr.(a) \_\_\_\_\_ compareceu a este Órgão, comprovando todos os dados solicitados, com a finalidade de dar continuidade à percepção de seu provento / pensão, efetuado pelo Tribunal Regional do Trabalho da 5ª Região.

Órgão do TRT \_\_\_\_\_  
(Unidade onde se apresentou)

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
Local /data

\_\_\_\_\_  
Assinatura e carimbo do servidor da Unidade TRT