



## FICHA CADASTRAL

### Preenchimento pela AFIPERJ

C A T E G O R I A	I – Contribuinte Efetivo	<input type="checkbox"/> Ativo	<input type="checkbox"/> Aposentado	Qualidade de Contribuinte Efetivo:	Associado nº
	II – Contribuinte Participante	<input type="checkbox"/> Pensionista	<input type="checkbox"/> Fundador		
	III – Honorário	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Notável	Origem	<input type="checkbox"/> AFPS <input type="checkbox"/> AFRF
	IV – “In Memoriam”	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Benemérito		

### Preenchimento pelo Associado

Nome				SIAPE Nº				
Se Pensionista: Nome do Instituidor da Pensão				SIAPE Nº				
Filiação								
Nome do Cônjuge								
Endereço						Complemento		
Bairro			Cidade			UF	CEP	
Telefone Residencial		Telefone Celular		E-mail				
Estado Civil		Data Nascimento	Naturalidade		Sexo <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Grupo Sanguíneo		
CPF		Identidade		Órgão Emissor		Data Expedição	UF	
Data Adm. INSS	Data Adm. Fiscalização	Data Aposentadoria		Classe	Padrão	Data Reversão / /	UPAG/GEX	UF

### BENEFICIÁRIOS DO PECÚLIO

Nome	Data Nasc.	Parentesco	Partic.%

Anexar cópia do contracheque, RG e CPF. (Preferencialmente cópia do último contracheque)

Autorizo a consignação em folha de pagamento do valor da mensalidade social em favor da AFIPERJ, na forma do art. 21, I do seu Estatuto, sem prazo determinado, a partir do mês \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_. Aceito as normas estatutárias vigentes na **AFIPERJ**, associação classista de âmbito regional, representante da categoria, com representação legal coletiva ou individual, seja em juízo ou fora dele.

Declaro que é minha inteira responsabilidade manter meus dados pessoais/funcionais atualizados perante esta Associação e ter efetuado autorização para consignar no portal do servidor [www.servidor.gov.br](http://www.servidor.gov.br)

Rio de Janeiro, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Assinatura