



Prefeitura Municipal de Teixeira
Secretaria Municipal de Administração, Planejamento e Controladoria
Divisão de Recursos Humanos

RECADASTRAMENTO ANUAL DE APOSENTADOS E PENSIONISTAS

Prezado Servidor Aposentado ou Pensionista:

Solicitamos que este formulário seja preenchido anualmente no mês de seu aniversário, sendo devolvido pessoalmente para conferência no ato de entrega, até o último dia do referido mês.

O não cumprimento implica em suspensão de seu pagamento do mês subsequente.

Matrícula: _____ - ____ () Aposentado () Pensionista

Nome: _____

Pai: _____

Mãe: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ Sexo: () M () F

Carteira de Identidade: _____ CPF: _____

Endereço: _____ N°.: _____

Bairro: _____ Cidade: _____

CEP: _____ - _____ Estado: _____

Telefones de Contato: (____) _____ (____) _____

Local: _____ Data: ____/____/____

Assinatura

Assinatura e Matrícula do
Responsável pelo recebimento

Observação: Em caso de falecimento do Servidor aposentado ou pensionista, enviar cópia da Certidão de Óbito para a Divisão de Pessoal, Material e Patrimônio, à Rua Antônio Moreira Barros, 101, Centro, Teixeira, MG, CEP 36.580-000 e comunicar imediatamente através do telefone (31)3895-1066.



Prefeitura Municipal de Teixeira
Secretaria Municipal de Administração, Planejamento e Controladoria
Divisão de Recursos Humanos

Recebi a Ficha de Recadastramento Anual do Servidor Aposentado ou pensionista
_____ em ____/____/____

Assinatura/Matrícula: _____