



DECLARAÇÃO DE VIDA, ESTADO CIVIL E RESIDÊNCIA

Declaro para os devidos fins de direito que se fizerem necessários, que eu _____ (nome), portador(a) do CPF _____ e do RG _____, nascido(a) na data de _____ em _____, _____ (estado civil, estou vivo(a) e resido na rua/avenida _____, nº _____, complemento _____, bairro _____, cidade _____, estado _____, CEP _____, tendo para contato o telefone (0XX____) _____ e o e-mail _____.

Dependentes (se houver):

Nome: _____ CPF: _____
Data de Nascimento: _____ Tipo/motivo da dependência: _____

Nome: _____ CPF: _____
Data de Nascimento: _____ Tipo/motivo da dependência: _____

Nome: _____ CPF: _____
Data de Nascimento: _____ Tipo/motivo da dependência: _____

**Dependentes: Cônjuge; companheiro; filhos (menores de 21 anos ou inválidos/incapazes); entre outros...*

Declaro também que _____ (declarar se vive ou não em união estável e, se sim, informar desde que data e o nome do companheiro).

Local e data

Assinatura com reconhecimento de firma por autenticidade

Testemunha 1:
Nome completo
RG e CPF

Testemunha 2:
Nome completo
RG e CPF

Obs.: Este documento serve como modelo e deverá ser escrito e assinado por beneficiário NÃO residente no Município de Presidente Prudente



PRUDENPREV
PROTEGENDO O FUTURO



TERMO DE RESPONSABILIDADE DO REPRESENTANTE LEGAL

Eu, _____, inscrito no CPF/MF sob o nº _____ na qualidade de **representante legal** do beneficiário _____, inscrito no CPF/MF sob o nº _____, pelo presente Termo de Responsabilidade comprometo-me a comunicar à Prudenprev o óbito ou a emancipação do beneficiário acima, no prazo de 30 (trinta) dias contados do fato, mediante a apresentação da respectiva certidão.

Estou ciente que o descumprimento do compromisso ora assumido, além de obrigar à devolução de importâncias recebidas indevidamente, quando for o caso, sujeitar-me-á à responsabilização penal.

Presidente Prudente ____ de _____ de 20 ____.

Representante Legal



DECLARAÇÃO DE VIDA, ESTADO CIVIL E RESIDÊNCIA

Eu, curador(a) /Tutor(a) _____ portador (a) do CPF _____ e do RG _____, residente à rua/avenida _____, nº _____, complemento _____, bairro _____, cidade _____, estado _____, CEP _____, tendo para contato o telefone (0XX____) _____ e o e-mail _____, declaro para os devidos fins de direito que se fizerem necessários, que _____ (aposentado(a)/pensionista), portador (a) do CPF _____ e do RG _____, nascido(a) na data de _____ em _____, _____ (estado civil) está vivo(a) e reside na rua/avenida _____, nº _____, complemento _____, bairro _____, cidade _____, estado _____, CEP _____.

Declaro também que o(a) aposentado(a)/pensionista _____, _____ (vive ou não em união estável, e se sim, informar desde que data e o nome do companheiro) _____.

Local e data

Assinatura com reconhecimento de firma por autenticidade

Testemunha 1:
Nome completo
RG e CPF

Testemunha 2:
Nome completo
RG e CPF

Obs.: Este documento serve como modelo e deverá ser escrito e assinado por beneficiário ou seu representante (curador/tutor) NÃO residente no Município de Presidente Prudente