

INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 001, DE 19 DE NOVEMBRO DE 2019

Disciplina o Censo Previdenciário dos segurados inativos e pensionistas civis e militares no âmbito do Instituto de Gestão Previdenciária do Estado do Pará, a partir do ano de 2019.

O Presidente do Instituto de Gestão Previdenciária do Estado do Pará – IGEPREV, no uso de suas atribuições conferidas pelo artigo 25, inciso XII, do Decreto nº 1.751, de 30 de agosto de 2005, considerando as disposições do referido decreto e na Lei nº 6.564, de 1º de agosto de 2003,

CONSIDERANDO a necessidade de atualização do cadastro dos inativos e pensionistas civis e militares, evitando-se assim pagamentos indevidos que representem prejuízo aos recursos administrados pelo IGEPREV;

CONSIDERANDO os termos da Lei Complementar nº 39/2002 e em conformidade com o disposto no inciso VI do artigo 20 do Decreto nº 1.751/2005;

CONSIDERANDO os termos do inciso II do art. 9º da Lei Federal nº 10.887/04;

CONSIDERANDO ser pertinente a edição de Instrução Normativa para aprimoramento da disciplina do Censo Previdenciário;

RESOLVE:

CAPÍTULO I
DAS DISPOSIÇÕES INICIAIS

Art. 1º Ao Censo Previdenciário dos inativos e pensionistas, civis e militares, do Estado do Pará, a partir do ano de 2019, aplicam-se as disposições legais vigentes e a disciplina estabelecida nesta Instrução Normativa.

Parágrafo único. O Censo Previdenciário é de caráter obrigatório a todos os servidores inativos e pensionistas, civis e militares, inclusive aos que obtiveram a concessão de benefício previdenciário por força de decisões judiciais, em caráter provisório ou definitivo, vinculados ao Regime Próprio de Previdência do Estado do Pará.

Art. 2º O Censo Previdenciário dos beneficiários do Instituto de Gestão Previdenciária do Estado do Pará - IGEPREV será realizado a cada 05 (cinco) anos, no máximo, com o objetivo de atualizar informações cadastrais, com o registro biométrico e captura de imagem, viabilizando a elaboração de

ações de gestão e educação previdenciária, conforme previsto no inciso II do art. 9º da Lei Federal nº 10.887/04.

Parágrafo único: Após a realização do Censo Previdenciário será implantado procedimento de atualização anual dos dados dos servidores inativos e pensionistas, civis e militares, no mês de seu aniversário.

Art. 3º Para os fins desta Instrução Normativa, considera-se:

I – recenseando: beneficiário do Instituto de Gestão Previdenciária do Estado do Pará – IGEPEV, na qualidade de inativo e/ ou pensionista, civil e militar.

II - representante legal:

- a) responsável legal por pensionista civil ou militar menor de idade;
- b) tutor, legalmente designado;
- c) detentor de guarda, legalmente designado;
- d) curador, legalmente designado; ou
- e) procurador, observados os termos e os limites desta Instrução Normativa;

III - unidade de atendimento: local de realização do recenseamento;

IV - documento comprobatório de vida em direito admitido: Escritura Pública Declaratória de Vida e Residência, feita e assinada por Tabelião há menos de (60) sessenta dias corridos, contendo os dados pessoais, telefone de contato, endereço e estado civil, assinado por 02 (duas) testemunhas; e declaração de representação diplomática ou qualquer outro documento público de declaração de vida que tenha a ratificação do Consulado do Brasil, expedido há menos de (60) sessenta dias corridos, para o recenseando que estiver no exterior;

V - documento de identidade oficial: compreende, entre outros previstos em lei, documento de identidade expedido por órgão de segurança pública estadual ou do Distrito Federal, carteira de habilitação com foto, carteira de trabalho e previdência social, passaporte emitido pela Polícia Federal, carteira funcional ou carteira expedida por conselho de fiscalização profissional, expedidos há menos de (10) dez anos;

VI – suspensão do benefício: compreende-se por suspensão do benefício a interrupção de seu pagamento, temporariamente, até que o beneficiário adote as medidas necessárias para sanar a irregularidade que tenha gerado tal suspensão;

VII – cancelamento do benefício: compreende-se por cancelamento do benefício a sua extinção, por restar configurado um dos motivos que ensejam a perda da qualidade de beneficiário, conforme art. 14 da Lei Complementar nº 039/2008, além do indeferimento do registro do ato

de concessão pelo Tribunal de Contas do Estado e em razão de decisão judicial transitada em julgado.

CAPÍTULO II
DO CENSO
Seção I
Das Modalidades de Recenseamento

Art. 4º O Censo é presencial e de caráter pessoal, sendo exigida para o recenseando que se encontre no Estado do Pará durante o período de realização do censo, excetuando-se os casos a seguir:

I - a modalidade de recenseamento presencial por representante legal é aplicada nos casos em que o recenseando possuir idade inferior a 18 (dezesseis) anos, for curatelado ou, ainda, representado por procurador e ao recenseando que esteja ausente deste Estado do Pará durante o período de realização do censo, mediante a comprovação da situação impeditiva de seu comparecimento.

II - a modalidade de recenseamento a distância é facultada ao recenseando que não resida no Estado do Pará ou que esteja ausente deste Estado durante o período de realização do censo, mediante a comprovação da situação impeditiva de seu comparecimento.

III - a modalidade de Censo por intermédio de visita técnica é aplicada somente ao recenseando que apresente impossibilidade de locomoção, nos termos da Seção V desta Instrução Normativa.

Seção II
Do Recenseamento Presencial por Recenseando

Art. 5º Para realizar o Recenseamento Presencial, o beneficiário inativo e/ou pensionista, civil e/ou militar deve comparecer pessoalmente à unidade de atendimento vinculada preferencialmente à localidade de seu domicílio, durante o período de realização do censo, identificar-se ao atendente e apresentar os documentos originais abaixo elencados:

I - inativo:

- a) documento de identificação oficial com foto;
- b) cartão de identificação do contribuinte (CIC/CPF-MF);
- c) comprovante de residência, expedido nos últimos 60 (sessenta) dias corridos, de luz, água ou telefone, que pode estar em nome do beneficiário, do pai, mãe, filho(a), cônjuge ou companheiro(a). Quando o documento não estiver em nome dos citados acima, poderá ser apresentado em nome de terceiro, desde que acompanhado de Declaração de Residência,

conforme modelo contido no Anexo I desta Instrução, na qual o titular do documento declara e assina que o beneficiário reside no imóvel, ou ainda o contrato de locação com a assinatura dos contratantes;

d) certidão de nascimento, se solteiro, ou certidão de casamento, incluídas todas as averbações;

e) declaração, atualizada, de estado civil, contendo, no mínimo, as informações dispostas no modelo disponibilizado nesta Instrução Normativa - Anexo II;

f) declaração/certidão de união estável, expedida em cartório de notas ou firmada pelos próprios conviventes, contendo, no mínimo, as informações dispostas no modelo disponibilizado nesta Instrução Normativa - Anexo III;

II - pensionista:

a) documento de identificação oficial com foto;

b) cartão de identificação do contribuinte (CIC/CPF-MF);

c) comprovante de residência, expedido nos últimos 60 (sessenta) dias corridos, de luz, água ou telefone, que pode estar em nome do beneficiário, do pai, mãe, filho(a), cônjuge ou companheiro(a). Quando o documento não estiver em nome dos citados acima, poderá ser apresentado em nome de terceiro, desde que acompanhado de Declaração de Residência, conforme modelo contido no Anexo I desta Instrução, na qual o titular do documento declara e assina que o beneficiário reside no imóvel, ou ainda o contrato de locação com a assinatura dos contratantes;

d) certidão de nascimento, se solteiro, ou certidão de casamento, incluídas todas as averbações;

e) declaração de estado civil, atualizada, contendo, no mínimo, as informações dispostas no modelo disponibilizado nesta Instrução Normativa - Anexo II;

f) declaração/certidão de união estável, expedida em cartório de notas ou firmada pelos próprios conviventes, contendo, no mínimo, as informações dispostas no modelo disponibilizado nesta Instrução Normativa - Anexo III;

i) declaração de não emancipação (somente para pensionista solteiro, com idade entre 16 e 18 anos), conforme Anexo IV;

j) declaração de manutenção de sua condição de dependente previdenciário, conforme Anexo V.

Parágrafo único. Durante a realização do Censo, será coletada a biometria e realizada a captura da imagem de todos os servidores inativos e pensionistas, civis e militares, inclusive de representantes legais.

Seção III
Do Recenseamento Presencial por Representante Legal

Art. 6º No recenseamento de pensionista com idade inferior a 18 (dezoito) anos, realizado por representante legal, além da documentação inerente ao beneficiário, prevista no art. 5º, II, desta Instrução Normativa, devem ser apresentados os seguintes documentos originais:

I - Termo de Responsabilidade, comprometendo-se a comunicar ao IGEPEV, no prazo de 30 (trinta) dias corridos, quanto à ocorrência de óbito, de emancipação do representado, ou qualquer alteração quanto à representatividade/assistência, sob pena de incursão nas sanções civis e criminais cabíveis – modelo Anexo VI;

II - se menor representado por tutor: documento de identificação oficial com foto do respectivo tutor e termo original de tutela, bem como certidão expedida pela Secretaria do Juízo em que tramita/tramitou o processo, que confirme a permanência na qualidade de tutor;

III - se menor sob guarda: documento de identificação oficial com foto do respectivo detentor da guarda e termo original de guarda, bem como certidão expedida pelo Cartório em que tramita/ tramitou o processo, que confirme a permanência na qualidade de guardião;

IV - se menor fora do país: documento comprobatório de vida em direito admitido;

V - comprovante de residência, expedido nos últimos 60 (sessenta) dias corridos, de luz, água ou telefone, que pode estar em nome do **representante legal**, do pai, mãe, filho(a), cônjuge ou companheiro(a). Quando o documento não estiver em nome dos citados acima, poderá ser apresentado em nome de terceiro, desde que acompanhado de Declaração de Residência, conforme modelo contido no Anexo I desta Instrução Normativa, com a assinatura do declarante reconhecida em cartório, na qual o titular do documento declara e assina que o beneficiário reside no imóvel, ou ainda o contrato de locação com a assinatura dos contratantes.

Parágrafo único. O pensionista civil/militar representado deve, preferencialmente, comparecer à Unidade de Atendimento acompanhado do responsável legal, para que realize o cadastro biométrico e a captura de imagem.

Art. 7º No recenseamento de beneficiário curatelado, realizado por curador, além da documentação inerente ao beneficiário, prevista no art. 5º desta Instrução Normativa, devem ser apresentados os seguintes documentos originais:

I – documento de identificação oficial do curador, termo original da decisão judicial que declarou a interdição e designou o curador, bem como certidão expedida pela Secretaria do Juízo em que tramita/tramitou o processo, que confirme a permanência na qualidade de curador;

II - caso o benefício tenha sido concedido em virtude de invalidez, deve ser apresentando o laudo médico, expedido no prazo máximo de 90 (noventa) dias, que disponha sobre a sua saúde, sua capacidade para práticas laborais e para práticas de atos da vida civil, contendo assinatura e número do registro profissional do médico no Conselho Regional de Medicina (CRM), no caso de ausência do laudo médico poderá ser apresentada uma declaração informando a ausência de reversão da invalidez, conforme modelo anexo (Anexo VII);

III - termo de responsabilidade, comprometendo-se a comunicar ao IGEPEV sobre a ocorrência de óbito do beneficiário ou qualquer alteração no que se refere à curatela, no prazo de 30 (trinta) dias corridos da ocorrência de fato, sob pena de incursão nas sanções civis e criminais cabíveis (modelo Anexo V);

IV – comprovante de residência, expedido nos últimos 60 (sessenta) dias corridos, de luz, água ou telefone, que pode estar em nome do **curador**, de seu pai, mãe, filho(a), cônjuge ou companheiro(a). Quando o documento não estiver em nome dos citados acima, poderá ser apresentado em nome de terceiro, desde que acompanhado de Declaração de Residência, conforme modelo contido no Anexo I desta Instrução, com a assinatura do declarante reconhecida em cartório, na qual o titular do documento declara e assina que o beneficiário reside no imóvel, ou ainda o contrato de locação com a assinatura dos contratantes reconhecida em cartório.

Parágrafo único. O beneficiário civil/militar curatelado deve comparecer à Unidade de Atendimento acompanhado do responsável legal, para que realize o cadastro biométrico e a captura de imagem, em caso de impossibilidade deve ser agendada visita social.

Art. 8º O Recenseamento por procurador somente será realizado nos seguintes casos:

I - moléstia grave do recenseando que lhe impeça a locomoção;

II – condição de saúde que impossibilite o comparecimento à unidade de atendimento, considerando o período de realização do censo;

III – impossibilidade de comparecimento do recenseando por imposição legal ou judicial;

IV - ausência do território estadual ou nacional do recenseando, domiciliado no Estado do Pará, durante o período fixado para o recenseamento, mediante a comprovação da situação impeditiva de seu comparecimento.

Parágrafo único. A ausência do território estadual ou nacional do recenseando, domiciliado no Estado do Pará, durante o período fixado para o recenseamento ensejará o comparecimento do beneficiário à sede do IGEPEV para a realização da coleta biométrica e captura de imagem.

Art. 9º No Recenseamento por procurador, devem ser apresentados os documentos exigidos em conformidade com a classificação

do beneficiário, dispostos no art. 5º, em originais ou cópias autenticadas em cartório, acrescidos dos seguintes documentos:

I - documento de identificação oficial do procurador;

II - Escritura Pública Declaratória de Vida e Residência, feita e assinada por Tabelião há menos de (60) sessenta dias corridos, contendo os dados pessoais, telefone de contato, endereço e estado civil, assinado por 02 (duas) testemunhas;

III - procuração pública ou particular, com assinatura reconhecida em Cartório, para atuar perante o IGEPREV, expedida há menos de 60 (sessenta) dias corridos, salvo se advogado;

IV – procuração particular para atuar perante o IGEPREV, outorgada há menos de 60 (sessenta) dias corridos, se advogado;

V - comprovante de residência, expedido nos últimos 60 (sessenta) dias corridos, de luz, água ou telefone, em nome do **procurador**. Quando o documento não estiver em nome deste, pode ser apresentado documento em nome de terceiro, desde que acompanhado de Declaração de Residência, conforme modelo anexo a esta Instrução Normativa (Anexo I), com a assinatura do declarante reconhecida em cartório, na qual o titular do documento declara e assina que o beneficiário reside no imóvel, ou ainda o contrato de locação com a assinatura dos contratantes reconhecida em cartório;

VI - Termo de Responsabilidade, comprometendo-se a comunicar ao IGEPREV a ocorrência de óbito do beneficiário, no prazo de até 30 (trinta) dias corridos contados do fato, sob pena de incursão nas sanções civis e criminais cabíveis (Anexo VI);

VII – se recenseando maior de 18 (dezoito) anos e menor de 70 (setenta) anos de idade: Certidão de Quitação Eleitoral ou certidão que justifique a não quitação eleitoral, expedida há menos de 06 (seis) meses.

Parágrafo Único. Se recenseando com moléstia grave, que lhe impeça a locomoção, além dos documentos acima listados, deve ser apresentado atestado, relatório ou laudo original, emitido especificamente para o censo, com data inferior a 30 (trinta) dias, corridos, da data de realização do censo, contendo nome completo do beneficiário, Classificação Internacional de Doenças (CID) e assinatura do profissional com o respectivo número do registro no CRM.

Art. 10. Não será admitido o mesmo procurador para mais de um recenseando, ressalvadas as hipóteses de:

I - cônjuges;

II - que vivam em união estável e que residam sob o mesmo teto;

III - que tenham grau de parentesco em linha reta até o segundo grau; ou

IV - que possuam o mesmo advogado legalmente constituído.

Art. 11. Ocorrendo o recenseamento por representação, nos casos, inclusive, em que o beneficiário tenha domicílio no Estado do Pará, serão agendadas visitas técnicas para a coleta de imagem e biometria.

Seção IV Do Recenseamento a Distância

Art. 12. O recenseamento a distância é realizado mediante envio à sede do IGEPREV, localizado na Avenida Alcindo Cacela, nº 1962, bairro Nazaré, CEP 66.040-020, Belém/PA, por serviço de entrega postal, com Aviso de Recebimento – AR ou por SEDEX, do formulário de recenseamento, devidamente preenchido e assinado (modelo – Anexo VIII), bem como das cópias autenticadas dos documentos exigidos no artigo 5º desta Instrução Normativa, de acordo com a classificação do beneficiário, acompanhados de Documento Comprobatório de Vida em Direito Admitido (Escritura Pública Declaratória de Vida e Residência, feita e assinada por Tabelião há menos de 60 (sessenta) dias corridos, contendo os dados pessoais, telefone de contato, endereço e estado civil, assinado por 02 (duas) testemunhas.

§1º A ausência da prestação das informações obrigatórias dispostas no formulário de recenseamento (Anexo VII) invalidará a realização do Recenseamento.

§2º O Recenseando domiciliado no Estado do Pará que esteja ausente do território estadual ou nacional durante o período fixado para o recenseamento, deverá agendar seu comparecimento à sede do IGEPREV para a realização da coleta biométrica e captura de imagem, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias após seu retorno.

Seção V Do Recenseamento por Visita Técnica

Art. 13. O inativo/pensionista, civil e militar, residente no Estado do Pará, impossibilitado de locomover-se por moléstia grave ou por condição de saúde que o impossibilite de comparecer à unidade de atendimento, considerando o período de realização do Censo, que deixar de nomear procurador, deve solicitar visita técnica para realização do Recenseamento, a ser efetivada por servidor do IGEPREV ou pessoa designada pela Autarquia.

Art. 14. A visita técnica de recenseamento é solicitada por meio de agendamento específico disponibilizado no site do IGEPREV.

§1º O agendamento para a visita técnica somente será realizado mediante a prévia apresentação de atestado, relatório ou laudo médico, emitido especificamente para o Censo, contendo nome completo do

beneficiário, Classificação Internacional de Doenças (CID) e assinatura do profissional com o respectivo número do registro no CRM, comprovando-se a condição que impossibilite a locomoção do beneficiário. O referido documento comprobatório deve ser anexado (em formato PDF) ao requerimento por agendamento eletrônico.

§2º Durante a visita técnica, o recenseando deverá apresentar os documentos exigidos no artigo 5º desta Instrução Normativa, de acordo com a sua classificação quanto beneficiário, bem como serão adotados os procedimentos para captura de imagem e coleta biométrica.

§3º O servidor do IGEPEV ou pessoa designada pela Autarquia para realização da visita técnica apresentará ao solicitante da visita, obrigatoriamente, a sua cédula de identidade e a credencial própria ao Censo.

§4º O relatório de visita técnica constitui documento hábil a comprovar a regularidade ou irregularidade do benefício.

Art. 15. O relatório social, elaborado durante a visita técnica disporá sobre:

I – identificação do beneficiário, com foto;

II – descrição da realidade fática do beneficiário;

III - desenvolvimento da entrevista, com o relato de fatos relevante apurados;

IV – conclusão.

Seção VI Da Declaração de Beneficiário de Pensão Alimentícia

Art. 16. Em caso de pensão alimentícia com desconto realizado em folha de pagamento, além dos documentos inerentes ao recenseamento em quaisquer de suas modalidades, o inativo, civil ou militar, ou o alimentando deve apresentar os documentos do alimentando, em original ou cópias autenticadas: documento de identificação oficial, CPF, comprovante de residência atualizado, além de dados bancários do alimentando.

§1º Caso o beneficiário da pensão alimentícia seja menor ou curatelado, devem ser apresentados, também, os documentos do respectivo representante legal.

§2º Na impossibilidade de apresentação de algum dos documentos acima referidos, a realização do Censo não será prejudicada. Contudo, na oportunidade, o inativo/ pensionista, civil e militar será notificado quanto à necessidade de posterior entrega da documentação pendente, nos postos de atendimento do IGEPEV.

CAPÍTULO III

DA NÃO REALIZAÇÃO DE RECENSEAMENTO

Art. 17. Após a conclusão de todas as etapas do Censo Previdenciário, o Edital Convocatório será publicado no Diário Oficial do Estado do Pará, destinado aos beneficiários que não realizaram o Censo no período estipulado pelo IGEPREV, contendo novo prazo para fazê-lo.

§1º O Edital a que se refere o *caput* deste artigo convocará o beneficiário a comparecer à sede do IGEPREV, no prazo de 30 (trinta) dias corridos, para que realize o Censo, dando-lhe ciência de que o não atendimento à convocação relativa ao Censo Previdenciário acarretará a suspensão do pagamento de seu benefício e o seu posterior cancelamento.

§2º Permanecendo o pagamento do benefício suspenso por 90 (noventa) dias corridos, a contar da suspensão, sem o comparecimento do titular, de representante legal ou procurador, o benefício será cancelado em virtude do não atendimento à convocação referente ao Censo Previdenciário.

Art. 18. Para a reativação do benefício suspenso ou cancelado em virtude da ausência de realização de recenseamento, é necessário o comparecimento do beneficiário ou de seu representante legal nos termos desta Instrução Normativa, à Sede do IGEPREV, localizado na Avenida Alcindo Cacela, nº 1962, bairro Nazaré, Belém/PA, devendo apresentar os documentos previstos nesta Instrução Normativa para a realização do Censo, conforme art. 5º.

§1º Após a suspensão do pagamento do benefício, além dos documentos exigidos para a realização do recenseamento, será obrigatória a instauração de procedimento próprio à Liberação de Crédito.

§2º Em caso de cancelamento de benefício, além dos documentos exigidos para a realização do Recenseamento, será obrigatória a instauração de procedimento próprio para a reativação do benefício, a qual não implicará no pagamento dos valores referentes ao período em que perdurou o cancelamento do benefício.

CAPÍTULO IV

DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 19. O inativo/pensionista, civil e militar, responderá civil e penalmente pelas informações falsas ou incorretas que prestar no ato do recenseamento, sem prejuízo quanto ao procedimento administrativo acerca da suspensão/cancelamento do benefício.

Art. 20. Eventual recusa do beneficiário em receber a visita domiciliar ensejará a suspensão do pagamento do benefício, nos termos do Capítulo III desta Instrução Normativa.

Art. 21. Constatado qualquer indício de irregularidade durante os trabalhos relativos ao Censo Previdenciário, aplicar-se-ão os procedimentos e rotinas referentes às atividades de controle interno na área de benefícios do IGEPREV, sem prejuízo da suspensão/cancelamento do benefício.

Art. 22. A Diretoria Executiva designará equipe composta por servidores do IGEPREV para acompanhar, atuar e supervisionar a execução do Censo Previdenciário.

Art. 23. Situações não contempladas nesta Instrução Normativa serão apresentadas à Diretoria Executiva deste Instituto, para análise e decisão.

Art. 24. Esta Instrução Normativa entrará em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

ANEXO I

DECLARAÇÃO DE VIDA E RESIDÊNCIA

Declaro para os devidos fins de direito que se fizerem necessários, que eu _____, estado civil _____, portador(a) da Carteira de Identidade _____, inscrito(a) no CPF sob o nº _____, nascido(a) no dia ____ / ____ / ____, na cidade de _____, Estado _____, estou vivo(a) e resido na _____, nº _____, complemento _____, no perímetro entre _____ e _____, próximo a _____, no bairro _____, cidade _____, Estado _____, CEP _____, cujo telefone para contato é o (0XX ____) _____ e o e-mail é _____.

_____, _____, de _____, de _____.
(Local) (Data)

Assinatura com reconhecimento de firma por autenticidade

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE ESTADO CIVIL

Nome completo: _____

Local de nascimento: _____ data de nascimento ____ / ____ / ____

Filho (a) de _____ (pai)
e de _____ (mãe)

Identidade: _____ órgão expedidor: _____ data ____ / ____ / ____

CPF nº _____

Endereço: _____

Cidade: _____ Estado: _____ País_____

Declaro para os devidos fins e efeitos legais e sob as penas da lei que, na presente data, o meu estado civil é:

1. () solteiro (a)
2. () casado (a)
3. () divorciado (a)
4. () viúvo (a)

Declaro, ainda, não haver impedimento, nos termos da lei brasileira, para que contraia matrimônio com futuro cônjuge e, por ser a expressão da verdade, firmo a presente em uma única via, na presença de duas testemunhas, que me conhecem e confirmam estas informações.

Local e Data

Declarante

TESTEMUNHA (1) : _____

Nome: _____

Local de nascimento: _____ Data de Nascimento ____ / ____ / ____

Identidade: _____ expedidor: _____ data: ____ / ____ / ____

CPF nº _____

TESTEMUNHA (2) : _____

Nome: _____

Local de nascimento: _____ Data de Nascimento ____ / ____ / ____

Identidade: _____ expedidor: _____ data: ____ / ____ / ____

CPF nº _____

ANEXO III
DECLARAÇÃO DE UNIÃO ESTÁVEL

Eu, _____, estado civil: _____, profissão _____, portador da Carteira de nº _____, expedida pelo _____, inscrito(a) no CPF sob o nº _____, e, _____, estado civil _____, profissão: _____, portador da carteira de identidade nº _____, expedida pelo _____, inscrito no CPF sob o nº _____, ambos residentes e domiciliados à _____, nº _____, Bairro: _____, CEP: _____, cidade: _____, Estado _____, juridicamente capazes, DECLARAMOS, cientes das penalidades legais, que convivemos em UNIÃO ESTÁVEL, de natureza familiar, pública e duradoura com o objetivo de constituir família nos termos dos artigos 1.723 e seguintes do Código Civil, desde _____ / _____ / _____.

_____, ____ de _____.
(cidade) (data)

1º Declarante

2º Declarante

Assinatura da 1º testemunha

Assinatura da 2º testemunha

(1º testemunha) Nome por extenso

(2º testemunha) Nome por extenso

RG: _____

RG: _____

CPF: _____

CPF: _____

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE NÃO EMANCIPAÇÃO

Eu, _____, brasileiro (a), titular da cédula de identidade nº. _____ Órgão Exp. _____ e do CPF nº. _____, domiciliado (a) na Rua _____, nº. _____, Bairro _____, CEP _____, telefone nº _____, e-mail _____, na condição de representante do(a) adolescente _____, declaro para os devidos fins e efeitos legais, sob as penas da lei, que o(a) adolescente acima citado(a) não é emancipado(a).

Por ser verdade, firmo a presente declaração.

_____, ____ de ____ de 201 ____.
(Cidade) (Data)

Representante Legal

ANEXO V

**DECLARAÇÃO DE MANUTENÇÃO DA QUALIDADE DE
DEPENDENTE PREVIDENCIÁRIO**

Eu, _____, brasileiro (a), titular da cédula de identidade nº. _____ Órgão Exp. _____ e do CPF nº. _____, domiciliado (a) na Rua _____, nº. _____, Bairro _____, CEP _____, Telefone nº _____, e-mail _____, declaro para os devidos fins e efeitos legais, sob as penas da lei, mantendo a qualidade de dependente previdenciário, nos termos da Lei Complementar nº 039/2002, art. 6º e 14.

Por ser verdade, firmo a presente declaração.

_____, ____ de _____ de 201_____.
(Cidade) (Data)

Beneficiário

ANEXO VI

TERMO DE RESPONSABILIDADE DO REPRESENTANTE LEGAL

Eu, _____, inscrito no CPF/MF sob o nº _____ na qualidade de **representante legal (ou assistente)** do beneficiário _____, inscrito no CPF/MF sob o nº _____, telefone nº _____ e e-mail _____, pelo presente Termo de Responsabilidade comprometo-me a comunicar ao Instituto de Gestão Previdenciária do Estado do Pará - IGEPREV o óbito ou a emancipação do beneficiário acima, bem como qualquer alteração quanto à representatividade do referido beneficiário, no prazo de 30 (trinta) dias contados do fato, mediante a apresentação da respectiva certidão/ documentos comprobatórios.

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.

_____, ____ de _____.
(Cidade) (Data)

Representante Legal

ANEXO VII

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE REVERSÃO DA INVALIDEZ

Eu, _____,
inscrito no CPF/MF sob o nº _____ na qualidade de
representante legal (ou assistente) do beneficiário
_____, inscrito no CPF/MF sob o
nº _____, pelo presente declaro, para os devidos fins e
efeitos legais, sob as penas da lei, que o pensionista mantém a qualidade de
dependente previdenciário, não havendo reversão de sua qualidade de
inválido, nos termos da Lei Complementar nº 039/2002, art. 6º e 14.

Ou

Eu, _____,
inscrito no CPF/MF sob o nº _____ na qualidade de
representante legal (ou assistente) do beneficiário
_____, inscrito no CPF/MF sob o
nº _____, pelo presente declaro para os devidos fins e
efeitos legais, sob as penas da lei, que, não havendo reversão da qualidade de
inválido do inativo, nos termos da Lei Complementar nº 039/2002, art. 16,
???.

_____, ____ de ____ de 201 ____.
(Cidade) (Data)

Representante Legal

ANEXO VIII
FORMULÁRIO DE RECENSEAMENTO A DISTÂNCIA

1.1 NOME COMPLETO DO BENEFICIÁRIO*				1.2 BENEFICIÁRIO* INATIVO <input type="checkbox"/> PENSIONISTA <input type="checkbox"/>
1.3 MATRÍCULA *	1.4 VÍNCULO*	1.5 DATA NASCIMENTO* / /	1.6 NÚMERO DO CPF*	1.7 SEXO* MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMININO <input type="checkbox"/>
1.8 PORTADOR DE FICIÊNCIA <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM				
1.9 NACIONALIDADE *	1.10 NATURALIDADE *			1.11 UF *
1.12 NOME DO PAI* (se desconhecido, informar)		1.13 NOME DA MÃE*		
1.14 ESTADO CIVIL * SOLTEIRO <input type="checkbox"/> CASADO <input type="checkbox"/> DIVORCIADO <input type="checkbox"/> VIÚVO <input type="checkbox"/> UNIÃO ESTÁVAVEL <input type="checkbox"/> SEPARADO JUDICIALMENTE <input type="checkbox"/> SEPARADO DE FATO <input type="checkbox"/>				

2 . DOCUMENTAÇÃO DO BENEFICIÁRIO				
2.1 NÚMERO DO REGISTRO GERAL *	2.2 DATA DA EXPEDIÇÃO * / /	2.3 ÓRGÃO EXPEDIDOR *	2.4 UF *	2.5 PIS / PASEP
3. DADOS DE ENDEREÇO PESSOAL DO BENEFICIÁRIO Comprovante de endereço atualizado (conta de água, luz, gás, telefone, televisão por assinatura, condomínio, telefone fixo).				
3.1 TIPO (Rua Av.) *	3.2 LOGRADOURO (Nome da Rua, Avenida, etc.)*	3.3 NÚMERO*	3.4 COMPLEMENTO	
3.5 BAIRRO*		3.6 CIDADE*	3.7 CEP*	
3.8 TELEFONE*	3.9 CELULAR*	3.10 E-MAIL		

4. DADOS DE DEPENDENTES				
TABELA – TIPOS DE DEPENDÊNCIA PARA FINS PREVIDENCIÁRIOS				
1. Cônjuge ou companheiro/a com união estável 2. Filho/a menor de 18 anos de idade e não emancipado/a 3. Filho/a inválido/a com qualquer idade. 4. Menor sob guarda. 5. Enteado/a ou menor tutelado/a sob dependência econômica do servidor (mediante declaração escrita do servidor). 6. Pai ou mãe sob dependência econômica (somente se não existir dependentes 1, 2, 3, 4 e 5).				
NOME DO DEPENDENTE*				SEXO* MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMININO <input type="checkbox"/>
NOME DO PAI*		NOME DA MÃE*		
CARTÓRIO (referente à Certidão)	MATRÍCULA OU Nº REGISTRO/Nº LIVRO/Nº DA FOLHA	DATA DE NASCIMENTO* / /	NATURALIDADE	
UF NATURALIDADE	ESTADO CIVIL	TIPO DE DEPENDÊNCIA* (Conforme Tabela)	CPF*	
Nº REGISTRO GERAL	DATA DA EXPEDIÇÃO / /	ÓRGÃO EXPEDIDOR	UF	
TIPO (Rua, Av.)	LOGRADOURO (Nome da Rua, Avenida, etc.)	NÚMERO	COMPLEMENTO	
BAIRRO	CIDADE	UF	CEP	
TELEFONE	CELULAR	E-MAIL		
NOME DO REPRESENTANTE LEGAL		TIPO DE REPRESENTANTE LEGAL	CPF	

CÓPIAS AUTENTICADA S ANEXADAS	
SERVIDOR	
Registro Geral	Certidão de Casamento
Carteira Nacional de Habilitação	Declaração de União Estável
Documento de Identidade Profissional	Declaração de Estado Civil
Termo de Responsabilidade (Representante Legal)	Certidão de Casamento com Averbações, se houver
CPF	Passaporte
Comprovante de Residência	Declaração de Separação de Fato
Declaração de Residência	Certidão de óbito do cônjuge
Título de Eleitor	Declaração de Vida
Atestado/ Laudo médico	Declaração de União Estável
Termo de Responsabilidade	Requerimento para a Liberação de Crédito
DEPENDENTES	
Certidão de nascimento	
Registro Geral	
Carteira Nacional de Habilitação	
Documento de Identidade Profissional	
Passaporte	
CPF	
Termo de Curatela	
Termo de Tutela	
Termo de Guarda em vigor	
CPF do Representante Legal	
Atestado/ Laudo médico	

Declaro sob as penas da Lei, que as informações prestadas são verdadeiras e da minha inteira responsabilidade. Comprometo-me a renovar tais informações sempre que houver alterações.

Local: _____ Em / / _____ A

PARA CARTÓRIO: reconhecimento de firma somente POR AUTENTICIDADE.