

FICHA CADASTRAL - Censo Previdenciário CHARQUEADAS

Nov/24

STATUS:	ATIVO <input checked="" type="checkbox"/>	Se aposentado (a), marque o tipo de aposentadoria:	Cargo que se aposentou:	Se pensionista, marque o tipo:
APOSENTADO	<input type="checkbox"/>	TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO	<input type="checkbox"/>	VITALÍCIA
PENSIONISTA	<input type="checkbox"/>	COMPULSÓRIA	<input type="checkbox"/>	TEMPORÁRIA
		IDADE	<input type="checkbox"/>	
		INVALEZ	<input type="checkbox"/>	

Nome do Servidor:	Matrícula:	Nº CELULAR:	Data de Nascimento:
			____/____/____

CPF:	RG:	PIS:	Sexo: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
-------------	------------	-------------	--

CEP:	Rua / Avenida / Estrada:	Nº:	Complemento:	Bairro:
-------------	---------------------------------	------------	---------------------	----------------

Cidade:	Estado:	E-mail:
----------------	----------------	----------------

Nome da Mãe:	Nome do Pai:
---------------------	---------------------

Estado Civil:	No caso de dependentes:	Quantidade de dependentes
Casado (a) <input type="checkbox"/> Certidão de Casamento	Certidão de Nascimento <input type="checkbox"/>	Até 21 anos (LEI GERAL)
Divorciado (a) <input type="checkbox"/> Averbação	Matrícula escolar <input type="checkbox"/>	Até 24 anos "se estiver estudando" ESTE ÍTEM APENAS SE FOR A LEI DO MUNICÍPIO
Solteiro (a) <input type="checkbox"/>	CPF do dependente <input type="checkbox"/>	Conjuge, Companheiro(A), Filho(A), etc...
Viúvo (a) <input type="checkbox"/> Certidão de Óbito	Lauda / Junta médica oficial <input type="checkbox"/>	Filho(a) Invalído, deficiência intelectual ou mental, deficiência grave aferida em inspeção médica oficial
União Estável <input type="checkbox"/> Termo de União Estável em cartório	Termo de guarda ou tutela <input type="checkbox"/>	Para comprovar responsável - enteado (a), filho(a) adotivo, etc...
Nacionalidade:		
Naturalizado: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	País origem:	

Escolaridade:	Superior Completo <input type="checkbox"/>
Analfabeto <input type="checkbox"/>	Pós Graduação <input type="checkbox"/>
Fundamental Incompleto <input type="checkbox"/>	Mestrado <input type="checkbox"/>
Fundamental Completo <input type="checkbox"/>	Doutorado <input type="checkbox"/>
Médio Incompleto <input type="checkbox"/>	
Médio Completo <input type="checkbox"/>	
Superior Incompleto <input type="checkbox"/>	

Servidores ATIVOS e APOSENTADOS devem responder:

Data de Ingresso no Serviço Público:	Em qual Município começou:	Qual foi o cargo?

Data de Ingresso no "ENTE" (Município):	Em qual Cargo ingressou?

Servidores ATIVOS devem responder:

Data de Ingresso no cargo ATUAL:	Qual o cargo?	
Secretaria aonde trabalha:	Cargo / Função:	Data de Admissão:
		Carga Horária:
		Salário ATUAL:

Está em abono permanência?	<p>PARIDADE: é direito do servidor público aposentado de receber os mesmos reajustes que os servidores da ativa. Isso significa que todos os reajustes ou reenquadramentos feitos aos servidores que estão ativos deverão ser aplicados também aos aposentados ou pensionistas que possuem direito à paridade. Tem paridade os que ingressaram no serviço público até o dia 31/12/2003</p>
SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	
Tem paridade?	
SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	

TODOS OS SERVIDORES DEVEM RESPONDER:

Possui DUAS matrículas?	SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	Se SIM, responder abaixo:
-------------------------	---	---------------------------

Status da 2ª matrícula:	Nº da matrícula:	Data de admissão ou consessão:	Valor do salário ou benefício:
ATIVO <input type="checkbox"/>			
APOSENTADO <input type="checkbox"/>	Cargo:	Carga Horária:	Secretaria:
PENSIONISTA <input type="checkbox"/>			

CTC

Já trabalhou em outro município ou estado?	SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	QUAL? _____
Trabalha atualmente em outro município ou estado?	SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	QUAL? _____

<p>Autorizo a empresa BRPREV AUDITORIA E CONSULTORIA ATUARIAL LTDA. CNPJ: 18.615.216/0001-27 a utilizar os meus dados pessoais e dados solicitados para os fins de alimentação e atualização da Base de Dados dos Servidores Efetivos, Ativos, Aposentados, Dependentes e Pensionistas do Município de CHARQUEADAS/RS. Ao assinar este termo eu concordo que a empresa BRPREV ATUÁRIOS, CNPJ 18.615.216/0001-27 proceda com o tratamento de meus dados.</p>	<p>X</p> <p>Assinatura, termo de consentimento e entrega de comprovantes.</p>
---	---

Os servidores devem comparecer no local de realização do CENSO munidos com os documentos originais e cópias legíveis.

EXTRATO CNIS - DICAS PARA RETIRAR A CERTIDÃO DE TEMPO DE SERVIÇO VIA CELULAR - COMPUTADOR:

ACESSO AO INSS - LINCK DE ACESSO -

www.gov.br/inss/pt-br/canal atendimento/saiba-tudo-sobre-o-meu-inss/meu-inss

VOCÊ PODE TIRAR SEU EXTRATO PELO GOV.BR DE 3 MANEIRAS:

- 1) Através da sua conta no banco
- 2) Por reconhecimento facial
- 3) Pelas perguntas

1) CONTA DO BANCO

- ACESSAR O SITE GOV.BR (MINHA CONTA)
- NA OPÇÃO "Outras opções de identificação" CLICAR EM "LOGIN COM O SEU BANCO"
- SELECIONE O SEU BANCO
- COLOQUE OS SEUS DADOS
- NO APLICATIVO DO BANCO VÁ EM "APROVAÇÕES" ou "NOTIFICAÇÕES" e autorize o acesso GOV.BR

2) VIA CELULAR - RECONHECIMENTO FACIAL

- BAIXAR O APLICATIVO GOV
- ACESSAR MEU INSS PELO COMPUTADOR
- CLICAR NO ICONE GOV
- INSERIR CPF
- CLICAR ESQUECI A SENHA
- GERAR QR CODE
- LER QR CODE PELO CELULAR E FAZER RECONHECIMENTO FACIAL ATRAVÉS DO CELULAR
- RETORNAR AO COMPUTADOR E INSERIR NOVA SENHA
- ACESSAR NOVAMENTE COM O CPF E NOVA SENHA
- SELECIONAR EXTRATO DE CONTRIBUIÇÃO CNIS
- FAZER DOWNLOAD SOMENTE RELAÇÕES PREVIDENCIÁRIAS

DEFINIR ANTECIPADAMENTE:
- E-mail / SMS
- Número do Celular

CASO NÃO CONSIGA POR RECONHECIMENTO FACIAL:

TER EM MÃOS:
- Carteira de trabalho
- CPF

3) PERGUNTAS PROVÁVEIS:

- SUA ÚLTIMA CONTRIBUIÇÃO PARA O PREVIDÊNCIA SOCIAL FOI SOBRE QUAL SALÁRIO?
- QUAL O ANO DA SUA ÚLTIMA CONTRIBUIÇÃO PARA A PREVIDÊNCIA SOCIAL?
- QUANDO OCORREU SUA ÚLTIMA CONTRIBUIÇÃO POR CARNÊ OU GUIA DA PREVIDÊNCIA GPS NOS ÚLTIMOS 5 ANOS?
- EM QUAL DAS EMPRESAS A SEGUIR VOCÊ JÁ TRABALHOU?
- VOCÊ RECEBEU ALGUM TIPO DE BENEFÍCIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL NOS ÚLTIMOS 5 ANOS?
- EM QUE ANO VOCÊ FOI CONTRATADO EM SEU "ATUAL OU ÚLTIMO EMPREGO" DE CARTEIRA ASSINADA?

TENHA EM MÃOS OS DOCUMENTOS OBRIGATORIOS

Para Ativos e Aposentados que tiverem **DEPENDENTES**

Só será cadastrado dependente se apresentados documentos obrigatórios fornecidos na lista publicada.

PENSIONISTAS, além dos seus documentos pessoais solicitados na lista de documentos obrigatórios, devem apresentar os documentos do Instituidor da Pensão conforme abaixo:

- Nome, CPF do instituidor (Documento do falecido)
- Matrícula do instituidor (nº de matrícula no município do falecido)
- PIS do instituir (número do PIS do falecido)
- Certidão de óbito
- Data de admissão (ENTRADA NO ENTE) do instituidor da pensão. (Portaria de nomeação/termo de posse do mesmo.

PENSIONISTA DEVE COMPROVAR O VÍNCULO COM O INSTITUIDOR DA PENSÃO!