**DECLARAÇÃO**

|  |  |
| --- | --- |
| *NOME COMPLETO:* |  |
| **xxx** |
| *RG nº/UF:* | *CPF/MF nº:* | *Matrícula nº* |
| **0.000-0/PR** | **000.000.000-00** | **00000-00** |
| Segurado (a) da PREV SÃO JOSÉ – Autarquia de Previdência Social dos Servidores Públicos do Município de São José dos Pinhais – PR, declaro para fins de recadastramento anual que resido no |
| *Endereço, (Rua/Avenida)* | *Número:* | *Complemento:* |
| **Rua**  | **000** |  |
| *Cidade:* | *Estado:* | *CEP:* |
| **xxx** | **xxx** | **00000-000** |
| Declaro ainda, estar ciente de que responderei pelas sanções civis, administrativas e criminais previstas em Lei, por qualquer informação falsa nesta declaração. |
|  |
| *Local e data:*  |
| **, de de 2020.** |  |
|  |
|  |
| *Assinatura:*  |  |  |
| *(Reconhecer por autenticidade perante tabelião)* |
|  |
| *Telefones para contato:* |
| **( )** |  |  |
| **( )** |  |  |