



**FORMULÁRIO CENSO A DISTANCIA**  
**APOSENTADO PRESENTE NO CARTÓRIO DE NOTAS**

<b>DADOS PESSOAIS</b>				
NOME				
NOME DO PAI		NOME DA MÃE		
ESTADO CIVIL		DATA DE NASCIMENTO		RAÇA / COR
NACIONALIDADE		UF NATURALIDADE		
ESCOLARIDADE		SEXO <input type="checkbox"/> M ( ) <input type="checkbox"/> F ( )	PORTADOR DE NECESSIDADES ESPECIAIS <input type="checkbox"/> SIM ( ) <input type="checkbox"/> NÃO ( )	
<b>DOCUMENTOS</b>				
CPF	RG	OR GÃO EXPED.	DATA DA EMISSÃO RG	UF RG
PIS / PASEP / NIT	Nº CTPS	DATA EXPEDIÇÃO CTPS		SÉRIE CTPS
Nº TÍTULO DE ELEITOR	ZONA	SEÇÃO		UF TÍTULO DE ELEITOR
<b>ENDEREÇO</b>				
TIPO LOGRADOURO	NOME LOGRADOURO		NÚMERO	COMPLEMENTO
BAIRRO	CIDADE	UF	CEP	
TELEFONE	CELULAR	E-MAIL		



<b>DEPENDENTES</b>		
DEPENDENTE 1º		
NOME		
NOME DO PAI		NOME DA MÃE
CPF	RG	ORGÃO EXPED. / DATA EMISSÃO RG
DATA DE NASCIMENTO		SEXO M ( ) F ( )
TIPO DE DEPENDÊNCIA		INÍCIO DA DEPENDÊNCIA
PORTADOR DE NECESSIDADES ESPECIAIS		CID
NACIONALIDADE		UF NATURALIDADE / NATURALIDADE
<b>DEPENDENTE 2º</b>		
NOME		
NOME DO PAI		NOME DA MÃE
CPF	RG	ORGÃO EXPED. / DATA EMISSÃO RG
DATA DE NASCIMENTO		SEXO M ( ) F ( )
TIPO DE DEPENDÊNCIA		INÍCIO DA DEPENDÊNCIA
PORTADOR DE		CID



NECESSIDADES ESPECIAIS			
NACIONALIDADE	UF NATURALIDADE	NATURALIDADE	
<b>DEPENDENTE 3º</b>			
NOME			
NOME DO PAI		NOME DA MÃE	
CPF	RG	ORGÃO EXPED.	DATA EMISSÃO RG
DATA DE NASCIMENTO		SEXO <input type="checkbox"/> M ( ) <input type="checkbox"/> F ( )	RAÇA / COR
TIPO DE DEPENDÊNCIA		INÍCIO DA DEPENDÊNCIA	MOTIVO DE INÍCIO
PORTADOR DE NECESSIDADES ESPECIAIS		CID	
NACIONALIDADE	UF NATURALIDADE	NATURALIDADE	
<b>DEPENDENTE 4º</b>			
NOME			
NOME DO PAI		NOME DA MÃE	
CPF	RG	ORGÃO EXPED.	DATA EMISSÃO RG
DATA DE NASCIMENTO		SEXO <input type="checkbox"/> M ( ) <input type="checkbox"/> F ( )	RAÇA / COR
TIPO DE DEPENDÊNCIA		INÍCIO DA DEPENDÊNCIA	MOTIVO DE INÍCIO



PORTADOR DE NECESSIDADES ESPECIAIS		CID
NACIONALIDADE	UF NATURALIDADE	NATURALIDADE

---

LOCAL / DATA

---

APOSENTADO

Com reconhecimento de firma em presença no Cartório de Notas



## SELEÇÃO DOS DOCUMENTOS A SEREM ENVIADOS PELO CORREIOS

Inativos ( <b>CÓPIAS AUTENTICADAS ANEXADAS</b> )
<input type="checkbox"/> RG; CNH; PASSAPORTE; CONSELHO DE CLASSE.
<input type="checkbox"/> CPF;
<input type="checkbox"/> COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA;
<input type="checkbox"/> CERTIDÃO DE NASCIMENTO;
<input type="checkbox"/> CERTIDÃO DE CASAMENTO;
<input type="checkbox"/> CERTIDÃO DE CASAMENTO COM AVERBAÇÃO DE ÓBITO;
<input type="checkbox"/> CERTIDÃO DE CASAMENTO COM AVERBAÇÃO DE DIVORCIO;
<input type="checkbox"/> DECLARAÇÃO DE UNIÃO ESTÁVEL;
<input type="checkbox"/> DECLARAÇÃO ATUALIZADA DO ESTADO CIVIL (De acordo com o Anexo II);
<input type="checkbox"/> LAUDO MÉDICO ATUALIZADO EM ATÉ 90 DIAS;

LOCAL/DATA

---

---

ASSINATURA

Com reconhecimento de firma em presença no Cartório de Notas.