## ANEXO I DECLARAÇÃO DE ENDEREÇO

|                      |                   | , declaro que resido atualme  | ente no endereç |
|----------------------|-------------------|-------------------------------|-----------------|
| abaixo discriminado. |                   |                               |                 |
|                      |                   |                               |                 |
| Nº,Complemento:      |                   |                               |                 |
| Bairro:              | Município:        | CEP:                          |                 |
| Telefone: ()         | <del></del>       |                               |                 |
| RECIFE/PE,           |                   | 018.                          | -               |
|                      | Por ser expressão | o da verdade firmo o Presente |                 |

## ANEXO II DECLARAÇÃO DE LOTAÇÃO DO SERVIDOR

| SER            | RVIDOR:                        |                   |              |                      |   |              |
|----------------|--------------------------------|-------------------|--------------|----------------------|---|--------------|
| MATRÍCULA:     |                                | CPF:              | CPF:         |                      |   |              |
| CAF            | RGO:                           |                   |              |                      |   |              |
| SEC            | CRETARIA/ÓRGÃO:                |                   |              |                      |   |              |
| LOC            | CAL DE LOTAÇÃO:                |                   |              |                      |   |              |
|                | DRO ABAIXO DEV<br>SO PROFESSOR | 'E SER PREEN      | ICHIDO EX    | CLUSIVAMENTE         | PELO SERVIDOR OG                                  | CUPANTE DO   |
|                | LOTAÇÃO                        | TURNO             | ANO          | TURMA                | TIPO DE<br>AMPLIAÇÃO<br>DE CARGA<br>HORÁRIA       |              |
| Tin a          | de Ampliação de C              | Llayfria d        | A            | A Aprés inverte      | ) Flavoria  |              |
| Про            | r de Amphação de C             | aiga riorana. 1 – | Acumulaça    | 0, 2 – A016301110, C | 5- Lievação                                       |              |
| Eu,            |                                |                   |              | (nome                | da chefia imediata                                | ), matrícula |
| -              |                                | o Município do R  | ecife, que o |                      | e Recadastramento dos<br>do público acima identif |              |
| Em de de 2018. |                                |                   |              |                      |   |              |
| ASS            | SINATURA E CARIM               | IBO DA CHEFIA     | IMEDIATA     |                      |   |              |
|                |                                |                   |              |                      |   |              |

ASSINATURA E CARIMBO DA CHEFIA MEDIATA

### ANEXO III CERTIDÃO

| Certificamos para fins de informações fisc   | ais, previdenciárias e trabalhistas para o eSocial, que<br>(nome do servidor), servidor/empregado público do |
|--|--|
| (órgão cedente)  | CNPJ, cedido(a) à Prefeitura do Recife,  |
| possui em seu cadastro funcional os dados a segui  | ir descritos:  |
| NOME   |  |
| MATRÍCULA  |  |
| CPF  |  |
| CARGO / EMPREGO PÚBLICO  |  |
| DATA DE ADMISSÃO   |  |
| REGIME TRABALHISTA (CLT ou Estatutário)  |  |
| Nº PASEP   |  |
| REGIME PREVIDENCIÁRIO (Regime Geral de<br>Previdência Social - RGPS ou Regime Próprio de<br>Previdência Social – RPPS) |  |
| O referido é verdade. E para constar, eu,, lavrei a presente Certidão, aos XX cargo do Gerente).                       | , Matrícula<br>/XX/2018, que vai por mim assinada e subscrita pelo(a) (colocar o                             |
| Recife, xx de xxxx de 2018.  |  |
| Assinatura e ca  | arimbo do emissor da certidão  |
| Assinutura e de  | and an announ du contiduo  |

Assinatura e carimbo do Gerente de RH

# ANEXO IV DECLARAÇÃO DE VÍNCULO DE TRABALHO

| NÃO possuo vínculo público (cargo efetivo – emprego público – cargo em comissão – contrato temporário   |
|---|
| SIM, possuo vínculo público (cargo efetivo – emprego público – cargo em comissão – contrato temporário  |
| Caso responda sim, informar abaixo o órgão público, o poder e a área a que está vinculado, o cargo efetivo ou emprego público ou cargo em comissão ou contrato temporário e o regime previdenciário |
| Órgão Público:UF:   |
| Poder (Executivo – Legislativo – Judiciário):   |
| Área (Federal – Estadual – Municipal – Distrital):  |
| Cargo efetivo / Emprego Público / Cargo em Comissão / Contrato Temporário:  |
|   |
| Regime Previdenciário:  |
| Regime Previdenciário:  Regime Próprio de Previdência Social – RPPS   |
|   |
| Regime Próprio de Previdência Social – RPPS   |

Por ser expressão da verdade firmo a Presente

#### ANEXO V

| DECLARAÇÃO DE ENCARGOS DE FAMÍLIA PARA FINS DE IMPOSTO DE RENDA  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| PREFEITURA DA CIDADE DO RECIFE<br>ENDEREÇO:  | CNPJ:  |  |  |
| For all difference is the minimum of the production of the product | D 0000/00 - IN DED 4 500/44 - informed took a series |  |  |

Em obediência à legislação do Imposto de Renda – **Dec. 3000/99 e IN RFB 1.500/14** – informo que tenho como encargo de família, as pessoas abaixo relacionadas:

### DEPENDENTES CONSIDERADOS COMO ENCARGO DE FAMÍLIA

| Nome Completo dos Dependentes | Tipo de<br>Dependente | Código eSocial<br>(preenchido pela<br>Divisão de<br>Cadastro) | Data<br>nascimento | CPF (pessoas com 08 anos ou mais) |
|-------------------------------|-----------------------|---|--------------------|-----------------------------------|
|                               | _                     |   |                    | _                                 |
|                               |                       |   |                    |                                   |
|                               |                       |   |                    |                                   |
|                               |                       |   |                    |                                   |
|                               |                       |   |                    |                                   |
|                               | _                     |   |                    |                                   |
|                               | _                     |   |                    |                                   |
|                               |                       |   |                    |                                   |

Declaro sob as penas da lei, que as informações aqui prestadas são verdadeiras e de minha inteira responsabilidade, não cabendo à empresa/órgão qualquer responsabilidade perante a fiscalização.

| DECLARANTE:  |        |
|--|--------|
| ESTADO CIVIL:  |        |
|  |        |
| CPF:   |        |
| ENDEREÇO:  |        |
| CIDADE:  |        |
|  |        |
| Recife,  |        |
| Assinatura:  |        |
| Ciente do Cônjuge (*):   |        |
| (*) o ciente do cônjuge é obrigatório no caso de dependentes em comum – IN RFB 1.500/14 artigo 90, parágra | fo 6º. |
| *** Sempre que houver alteração esta declaração deve ser renovada pelo trabalhador ***                     |        |