



CENSO PREVIDENCIÁRIO ANUAL DO ANO DE 2026

1 – DADOS BÁSICOS:

Nome completo: _____

Classificação: Aposentado (☐) Pensionista (☐)

Matrícula: _____ CPF: _____ Sexo: (☐) M (☐) F

CI: _____ Dt. de Nasc.: _____ Idade: _____

Estado civil: _____

Pai: _____

Mãe: _____

Endereço: _____

Bairro: _____

Cidade: _____ UF: _____ CEP: _____

Telefone(s): _____

2 – DADOS DEPENDENTES

***Possui dependentes para fins previdenciários? (☐) SIM (☐) NÃO**

***CASO SIM:**

DEPENDENTE 1:

Nome do dependente: _____

Vínculo (se é filho/cônjuge/etc): _____

CPF: _____ Data de nascimento: _____

Dependente é inválido com dependência econômica? (☐) SIM (☐) NÃO

DEPENDENTE 2:

Nome do dependente: _____

Vínculo (se é filho/cônjuge/etc): _____

CPF: _____ Data de nascimento: _____

Dependente é inválido com dependência econômica? (☐) SIM (☐) NÃO



***Possui dependentes para fins de imposto de renda? () SIM () NÃO**

***CASO SIM:**

DEPENDENTE 1:

Nome do dependente: _____

Vínculo (se é filho/cônjuge/etc): _____

CPF: _____ Data de nascimento: _____

Dependente é inválido com dependência econômica? () SIM () NÃO

DEPENDENTE 2:

Nome do dependente: _____

Vínculo (se é filho/cônjuge/etc): _____

CPF: _____ Data de nascimento: _____

Dependente é inválido com dependência econômica? () SIM () NÃO

Declaro serem verdadeiras as informações contidas neste formulário, sob as penas da Lei.

JOÃO NEIVA-ES

_____ de _____ de 2026.

Assinatura do Segurado