



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas

CADASTRO DE DEPENDENTES

1-IDENTIFICAÇÃO DO(A) SERVIDOR(A):

Nome:

Matrícula: CPF: Data de Efetivo Exercício:

Unidade: Cargo:

ANTES DE MARCAR AS OPÇÕES, LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES CONTIDAS AO FINAL DESTES FORMULÁRIO.

2 - DADOS DOS DEPENDENTES:

Nome: _____ Data de Nascimento: _____

Sexo: Masculino Feminino Nacionalidade: _____ Parentesco: _____

Nome da mãe: _____

CPF do dependente: _____ Certidão: Nascimento Casamento

Nome do cartório: _____ UF do Cartório: _____

Dados da Certidão: N° Registro: _____ Livro: _____ Folha: _____ UF: _____

(OU) N° Nova Certidão: _____

Identidade: _____ UF: _____ Órgão Expedidor: _____ Data Expedição: _____

Opção A: Opção B: Opção C: Opção D:

Nome: _____ Data de Nascimento: _____

Sexo: Masculino Feminino Nacionalidade: _____ Parentesco: _____

Nome da mãe: _____

CPF do dependente: _____ Certidão: Nascimento Casamento

Nome do cartório: _____ UF do Cartório: _____

Dados da Certidão: N° Registro: _____ Livro: _____ Folha: _____ UF: _____

(OU) N° Nova Certidão: _____

Identidade: _____ UF: _____ Órgão Expedidor: _____ Data Expedição: _____

Opção A: Opção B: Opção C: Opção D:

Nome: _____ Data de Nascimento: _____

Sexo: Masculino Feminino Nacionalidade: _____ Parentesco: _____

Nome da mãe: _____

CPF do dependente: _____ Certidão: Nascimento Casamento

Nome do cartório: _____ UF do Cartório: _____

Dados da Certidão: N° Registro: _____ Livro: _____ Folha: _____ UF: _____

(OU) N° Nova Certidão: _____

Identidade: _____ UF: _____ Órgão Expedidor: _____ Data Expedição: _____

Opção A: Opção B: Opção C: Opção D:

Nome: _____ Data de Nascimento: _____

Sexo: Masculino Feminino Nacionalidade: _____ Parentesco: _____

Nome da mãe: _____

CPF do dependente: _____ Certidão: Nascimento Casamento

Nome do cartório: _____ UF do Cartório: _____

Dados da Certidão: N° Registro: _____ Livro: _____ Folha: _____ UF: _____

(OU) N° Nova Certidão: _____

Identidade: _____ UF: _____ Órgão Expedidor: _____ Data Expedição: _____

Opção A: Opção B: Opção C: Opção D:

Ao assinar este requerimento o(a) servidor(a) fica ciente de que o benefício da Assistência Pré-Escolar Indireta só pode ser recebido por um dos pais, quando ambos forem servidores da Administração Federal Direta ou indireta; que sobre o benefício incidirá uma participação em percentuais, que variam de 5% a 25% proporcional ao nível de remuneração e ainda que o auxílio natalidade será pago ao cônjuge ou companheiro servidor, quando a parturiente não for servidora de órgão público, podendo ser responsabilizado por qualquer declaração falsa.

Declaro serem verdadeiras as declarações por mim aqui prestadas e que o benefício de Assistência Pré-Escolar Indireta e Auxílio Natalidade não foram solicitados pelo(a) cônjuge em outro órgão da federação.

_____, _____

Assinatura do(a) Servidor(a)

Recebido em: ____/____/____.

Assinatura e carimbo da área de RH.

INSTRUÇÕES:

(A) PARA FINS DE RECEBIMENTO DE ASSISTÊNCIA PRÉ-ESCOLAR INDIRETA (PECÚNIA)

1. Cópia do CPF do dependente;
2. Cópia da certidão de nascimento do dependente, do termo de adoção ou do termo de guarda e responsabilidade;
3. Cópia do laudo médico, no caso de dependente excepcional (idade mental de até 06 anos incompletos), que deverá ser avaliado pela Junta Médica.

Observações:

Será devido somente a um dos cônjuges, quando ambos forem servidores da Administração Pública Federal direta, autárquica ou fundacional;
Será devido ao servidor que detiver a guarda legal dos dependentes, em caso de pais separados;

(B) PARA FINS DE ABATIMENTO DE IMPOSTO DE RENDA RETIDO NA FONTE (IRRF)

1. **Cônjuge:** Cópia do CPF, Cópia da certidão de casamento e declaração de dependência econômica (formulário próprio);
2. **Companheiro(a) Designado(a):** Cópia do CPF, cópia da carteira de identidade e/ou certidão de nascimento, declaração de dependência econômica e cópia da declaração de união estável e/ou designação de companheiro(a) (formulário próprio);
3. **Filho(a) ou enteado(a) até o mês em que completar 22 (vinte e dois) anos:** Cópia do CPF, cópia da certidão de nascimento do(a) filho(a) ou enteado(a), cópia de documento que comprove o vínculo do enteado(a) com o servidor;
4. **Filho(a) ou enteado(a) universitário(a) ou cursando escola técnica de 2º grau, de 22 (vinte e dois) até o mês em que completar 25 (vinte e cinco) anos:** Cópia do CPF, cópia da certidão de nascimento do(a) filho(a) ou enteado(a), cópia de documento que comprove o vínculo do enteado(a) com o servidor e cópia do comprovante de matrícula (apresentação semestral);
5. **Filho(a) ou enteado(a) de qualquer idade, quando incapacitado física e mentalmente para o trabalho:** Cópia do CPF, cópia da certidão de nascimento do(a) filho(a) ou enteado(a), cópia de documento que comprove o vínculo do enteado(a) com o servidor e laudo médico atestando a incapacidade (deverá ser avaliado pela Junta Médica);
6. **Pais, avós e bisavós que recebem rendimentos tributáveis ou não até o limite do teto para isenção do IR:** Cópia do CPF, cópia da carteira de identidade e declaração de dependência econômica;
7. **Irmão(ã), neto(a), bisneto(a), sem arrimo dos pais, do(a) qual o(a) servidor(a) detém a guarda judicial, até o mês em que completar 22 (vinte e dois) anos ou, em qualquer idade, quando incapacitado física e mentalmente para o trabalho:** Cópia do CPF, cópia da certidão de nascimento, cópia do termo de guarda judicial e laudo médico atestando a incapacidade (deverá ser avaliado pela Junta Médica);
8. **Irmão(ã), neto(a), bisneto(a), sem arrimo dos pais, do(a) qual o(a) servidor(a) detém a guarda judicial, de 22 (vinte e dois) anos até o mês em que completar 25 (vinte e cinco) anos, se ainda estiver cursando estabelecimento de ensino superior ou escola técnica de 2º grau:** Cópia do CPF, cópia da certidão de nascimento, cópia do termo de guarda judicial; cópia do comprovante de matrícula (apresentação semestral);
9. **Menor pobre, até o mês em que completar 22 (vinte e dois) anos, que o(a) servidor(a) crie e eduque e do qual detenha a guarda judicial:** Cópia do CPF, cópia da certidão de nascimento e cópia do termo de guarda judicial;
10. **Pessoa absolutamente incapaz, da qual o(a) servidor(a) seja tutor(a) ou curador(a):** Cópia do CPF, cópia da certidão de nascimento e/ou cópia da carteira de identidade e cópia do termo de tutela ou curatela.

Observações:

Os dependentes comuns poderão, opcionalmente, ser considerados por qualquer um dos cônjuges, sendo proibida a respectiva dedução de forma concomitante, referente a um mesmo dependente;
Filhos de pais separados judicialmente, só poderão ser considerados dependentes daquele que detém a guarda judicial;
O contribuinte pode incluir o companheiro, abrangendo também as relações homoafetivas, como dependente para efeito de dedução do Imposto sobre a Renda da Pessoa Física, desde que tenha vida em comum por mais de 5 (cinco) anos, ou por período menor se da união resultou filho.

(C) PARA FINS DE RECEBIMENTO DE AUXÍLIO NATALIDADE

1. Cópia do CPF do dependente;
2. Cópia da certidão de nascimento do dependente;
3. Declaração de que a parturiente não é servidora, se o auxílio for requerido pelo pai (formulário próprio).

Observações:

O benefício deve ser solicitado pela mãe da criança quando esta for servidora da Instituição e poderá ser solicitado pelo pai (servidor) quando a genitora não for servidora pública federal;

Na hipótese de parto múltiplo, o valor será acrescido de 50% (cinquenta por cento) por nascituro;
O auxílio não é devido em casos de adoção.

(D) DEPENDENTE PARA FINS DE LICENÇA PARA ACOMPANHAMENTO DE PESSOA DA FAMÍLIA

1. Cópia do CPF do dependente;
2. Cópia da certidão de nascimento do dependente, do termo de adoção ou do termo de guarda e responsabilidade ou RG;
3. Cópia da certidão de casamento ou declaração de união estável, para cônjuge ou companheiro(a) (formulário próprio);
4. Declaração de dependência econômica para dependente que viva às expensas do servidor (formulário próprio).

Observações:

Poderá ser concedida licença ao servidor por motivo de doença do cônjuge ou companheiro, dos pais, dos filhos, do padrasto ou madrasta e enteado, ou dependente que viva a suas expensas e conste do seu assentamento funcional, mediante comprovação por perícia médica oficial.