



Atualização de dados cadastrais em conformidade com o Decreto 35.900/2025

| | |
|---|-----------------------|
| Matrícula: | |
| Nome: | |
| Nascimento: ____/____/____ | |
| CPF: | |
| RG: | UF e Órgão Expedidor: |
| Estado Civil: | |
| Endereço: | |
| Bairro: | |
| Cidade: | Estado: |
| CEP: | |
| E-mail: | |
| <input type="checkbox"/> Autorizo o envio de documentos e comunicados para o e-mail informado | |
| <input type="checkbox"/> Autorizo o envio de documentos e comunicados para o WhatsApp informado | |
| Telefones: | |
| | |

| Dependentes (apenas para aposentados) | | | | | |
|---------------------------------------|------------|------|------------|-----|-----------|
| Nome | Parentesco | Sexo | Nascimento | CPF | Inválido? |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Obs: Anexar os documentos comprobatórios das alterações a serem realizadas.

Declaro para todos os efeitos legais a veracidade das informações aqui prestadas, assumindo qualquer responsabilidade civil e criminal delas decorrentes.

Assinatura

____/____/_____
Data