# Atualização de Cadastro de Pensionistas

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Servidor Pensionista | | | | | | | | | | | | |
| **Nome:** | | | | | | | **CPF:** | | | | | **Matrícula:** |
| **Servidor falecido:** | | | | | | |  | | | | |  |
| **Filiação: PAI:** | | | | | | | **MÃE:** | | | | | |
| **RG:** | **Órgão Emissor:** | | **UF:** | | | **E-mail:** | | | | | | |
|  |  | |  | | |  | | | | | | |
| **Endereço:** | | | | **Número:** | | | | | **Complemento:** | | | |
|  | | | |  | | | | |  | | | |
| **Bairro:** | | **Cidade:** | | | | | | **UF:** | | | **CEP:** | |
|  | |  | | | | | |  | | |  | |
| **DDD/Telefone:** | | **Caixa Postal:** | | | **Data Nascimento:** | | | | | **Estado Civil:** | | |
|  | |  | | |  | | | | |  | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Declaro para os devidos fins e sob as penas do Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, que não houve alteração no estado civil que ensejou o deferimento do benefício que recebo junto ao UNIPREV. Declaro ainda, que não mantenho qualquer relação de convívio marital e que informarei imediatamente ao UNIPREV caso ocorram alterações nas condições aqui declaradas. Estou ciente de que o UNIPREV poderá a qualquer tempo aferir e conferir a veracidade dessas informações, que se não confirmadas poderão ensejar o cancelamento do benefício e a devolução dos valores recebidos indevidamente. | |
| **Divino, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_** | Assinatura do pensionista |

* Artigo 299 do Código Penal Brasileiro - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa do que deveria ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato judicialmente relevante.
* Pena: Reclusão de 1 (um) a 5 (cinco) anos e multa, se o documento é público, e reclusão de 1 (um) a 3 (três) anos e multa se o documento é particular.

Observações

|  |
| --- |
| A presente declaração deverá ser enviada ao UNIPREV, com firma reconhecida da assinatura. |

**Instituto Municipal de Previdência dos Servidores Públicos de Divino – UNIPREV**

**Rua Marinho Carlos de Souza, 05 – CEP: 36820-000 – DIVINO – MG – Tel: (32) 3743-1438**

**Site:** [**www.uniprevdivino.mg.gov.br**](http://www.uniprevdivino.mg.gov.br)

**E-mail: uniprevdivino@yahoo.com.br**