

	PODER JUDICIÁRIO FEDERAL TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 21ª REGIÃO Coordenadoria de Gestão de Pessoas - CGP
FORMULÁRIO DE ATUALIZAÇÃO CADASTRAL DE PENSIONISTAS ANO 2021	
1 IDENTIFICAÇÃO DO(A) PENSIONISTA	
1.1 NOME:	
1.2 TIPO DE PENSÃO:	
1.3 NOME DO INSTITUIDOR:	
1.4 CARGO EXERCIDO:	
1.5 DATA DO ÓBITO:	
2 DADOS PESSOAIS:	
2.1 ESTADO CIVIL:	
2.2 DATA DE NASCIMENTO:	
2.3 PARENTESCO:	
2.4 SEXO: () MASCULINO () FEMININO	
3 DADOS PARA CONTATO:	
3.1 ENDEREÇO:	
3.2 BAIRRO:	CEP:
CIDADE:	UF:
3.3 TELEFONE(S):	
3.4 E-MAIL:	
3.5 WHATSAPP:	
4 DOCUMENTOS	
4.1 RG:	DATA DA EXPEDIÇÃO:
ÓRGÃO EXPEDIDOR:	UF:
4.2 CPF:	
4.3 TÍTULO ELEITORAL:	ZONA:
SEÇÃO:	
MUNICÍPIO:	UF: DATA DA EXPEDIÇÃO:
5 DADOS BANCÁRIOS	
5.1 BANCO:	

AGÊNCIA:	CONTA:		
5.2 TIPO DE CONTA: () CORRENTE () POUPANÇA () OUTROS (ESPECIFICAR)			
6 REPRESENTANTE LEGAL			
6.1 NOME:			
6.2 CPF:			
6.3 NATUREZA DA PROCURAÇÃO:			
6.4 VALIDADE DA PROCURAÇÃO:			
7 FAMILIAR DE CONTATO			
7.1 GRAU DE PARENTESCO:			
7.2 ENDEREÇO:			
7.3 BAIRRO:	CEP:	CIDADE:	UF:
7.4 CPF:			
7.5 TELEFONE(S):			
7.6 E-MAIL:			
7.7 WHATSAPP:			
8 OBSERVAÇÕES			

- Se houver alteração - anexar cópias autenticadas e declaração original de conta corrente individual emitida pelo banco.

DECLARAÇÕES

1 - DECLARO, em cumprimento ao art. 37, incisos XI e XVI, § 10º, art 40, § 6º (com redação dada pela Emenda Constitucional nº 103/2019) da Constituição Federal de 1988, e art. 11 da Emenda Constitucional nº 20/98 c/c Resoluções nº 13 e 14 do Conselho Nacional de Justiça – CNJ, estabelecendo o teto remuneratório sobre as remunerações percebidas, cumulativamente ou não, com valores decorrentes de reserva remunerada ou reforma, benefícios concedidos pelo INSS, remuneração decorrente de exercício de outro cargo ou emprego públicos, cargo em comissão, cargo eletivo, proventos de inatividade, inclusive quando decorrentes de cargos acumuláveis na atividade, benefícios de pensão ou outras espécies remuneratórias conferidas pela administração direta, autárquica ou fundacional, ou por empresas públicas ou sociedades de economia mista e suas subsidiárias, que recebam recursos estatais para pagamento de despesas de pessoal ou de custeio geral, que: (marcar apenas uma das alternativas abaixo)

a) **Não percebo** quaisquer outros rendimentos/proventos de aposentadoria ou de pensão custeados pelo erário público, além dos retribuídos pelo TRT da 21ª Região.

b) **percebo** outros rendimentos/proventos de aposentadoria ou de pensão custeados pelo erário público, conforme cópia(s) do (s) documento (s) em anexo.

c) **percebo** outros rendimentos/proventos de aposentadoria ou de pensão custeados pelo erário público, mas não estou anexando cópia(s) do(s) comprovantes(s) _____ (especificar).

2 - DECLARO que a conta bancária registrada no anverso, por intermédio da qual percebo meus proventos, é de natureza individual, estando ciente de que o recebimento do referido benefício por meio de conta conjunta infringe o disposto no art. 4º do Decreto nº 2.251/1997, combinado com o art. 10 da Lei nº 9.527/1997.

3 - DECLARO, por fim, serem verdadeiras as informações constantes do presente documento, comprometendo-me a comunicar ao Tribunal qualquer alteração ocorrida e apresentar documentos complementares solicitados pelo Tribunal Regional do Trabalho da 21ª Região, bem assim que tenho conhecimento de que constitui crime, previsto no art. 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 da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante*" com pena de reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público".

_____,
LOCAL

_____,
DATA

ASSINATURA DO(A) PENSIONISTA

TERMO DE RESPONSABILIDADE

(Para ser preenchido e assinado pelo representante legal, se houver)

Eu, _____, nascido(a) em ___/___/___, portador do CPF nº _____, carteira de identidade nº _____, expedida em ___/___/___, órgão expedidor _____, residente e domiciliado(a) no (a) _____, bairro _____, cidade _____, estado _____, CEP _____, telefone (____) _____, detentor(a) de conta bancária nº _____, agência nº _____, tipo _____ de conta _____, do banco _____, na qualidade de representante legal do(a) aposentado(a)/pensionista _____, firmo, perante a união, e sob as penas da Lei, o compromisso de comunicar ao Tribunal Regional do Trabalho da 21ª Região, onde é mantida a referida aposentadoria/pensão, qualquer evento que venha cessar os efeitos da curatela ou da procuração anexa, principalmente o óbito do(a) representado(a), no prazo máximo de trinta dias a contar da ocorrência.

Comprometo-me, ainda, na forma da Lei, a perceber qualquer importância que vier a ser creditada pela União em favor do(a) beneficiário(a) da aposentadoria/pensão, após a cessação dos efeitos da representação.

_____, _____, _____, _____
LOCAL DATA ASSINATURA DO(A) PROCURADOR(A)