

DECLARAÇÃO DE VIDA

Em razão da obrigatoriedade de fazer, anualmente, PROVA DE VIDA junto ao CARAGUAPREV, como requisito para a continuidade de recebimento do benefício previdenciário pago pelo Instituto de Previdência do Município de Caraguatatuba, conforme disposto na Lei Complementar nº 59/2015 e Portaria Caraguaprev nº 64/2017, apresento esta DECLARAÇÃO DE VIDA, sob as penas do art. 171 e do art. 299, ambos do código penal brasileiro, informando:

NOME:		
RG:	CPF:	
ENDEREÇO:		
BAIRRO:		COMPLEMENTO:
CIDADE:	UF:	CEP:
TELEFONE:		CELULAR:
E-MAIL:		

(LOCAL E DATA)

(ASSINATURA)

Observações:

- Deverá ser feito o reconhecimento de firma em cartório, por autenticidade.
- Enviar juntamente com esta declaração a cópia autenticada do documento de identidade.
- Para casos em que o aposentado/pensionista não assina, é preciso que a declaração seja assinada por procurador ou curador, devendo ser encaminhada também cópia autenticada do documento do procurador ou curador e da procuração ou termo de curatela.
- Dados para envio: Sede Caraguaprev- Avenida Prestes Maia, nº 302- Centro- Caraguatatuba/SP, CEP: 11660-400.