**SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE PESSOAS – SGP**

Gerência de Administração de Pessoas – GAPE

**DECLARAÇÃO DE BENS E RENDAS**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ( ) Declaração de ingresso | | | Preencher os itens 1, 2, 8, 9, 11 e 12 | | | | | | |
|  | ( ) Declaração de desligamento | | | Preencher todos os itens | | | | | | |
|  | ( ) Declaração de atualização anual | | | Preencher todos os itens, com informações relativas aos rendimentos auferidos no exercício anterior e ao patrimônio do último dia do exercício anterior. | | | | | | |
|  |
|  |
| **1. IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE PÚBLICO** | | | | | | | | | | |
|  | CPF |  | TÍTULO DE ELEITOR | | | | DATA DE NASCIMENTO | | | |
|  | NOME | | | | | | | | | |
|  | ENDEREÇO | | | | | | | | | |
|  | MUNICÍPIO | | | | | UF | TELEFONE (DDD / Nº) | | | |
| **2. DEPENDENTES** | | | | | | | | | | |
|  | CPF | | | RELAÇÃO DE DEPENDÊNCIA | | | | | DATA DE NASCIMENTO | |
|  |  | | |  | | | | |  | |
|  |  | | |  | | | | |  | |
|  |  | | |  | | | | |  | |
|  |  | | |  | | | | |  | |
| **3. RENDIMENTOS RECEBIDOS DE PESSOA JURÍDICA PELO TITULAR** | | | | | | | | | | |
|  | NOME DA FONTE PAGADORA | | | | CNPJ | | | RENDIMENTOS – R$ | | |
|  | | | | |  | | |  | | |
|  | | | | |  | | |  | | |
|  | | | | |  | | |  | | |
| TOTAL | | | | | | | |  | | |
| Informar principal fonte pagadora: | | | | | CNPJ: | | |  | | |
|  | | | | |  | | |  | | |
|  | **4. RENDIMENTOS RECEBIDOS DE PESSOAS JURÍDICAS PELOS DEPENDENTES** | | | | | | | | | | |  |  |
| NOME DA FONTE PAGADORA | | CNPJ | | | | CPF DO DEPENDENTE | | | | RENDIMENTOS – R$ |
|  | |  | | | |  | | | |  |
|  | |  | | | |  | | | |  |
|  | |  | | | |  | | | |  |
|  | |  | | | |  | | | |  |
| TOTAL | | | | | | | | | |  |

**5. RENDIMENTOS RECEBIDOS DE PESSOAS FÍSICAS E DO EXTERIOR**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| MÊS DE RECEBIMENTO | RENDIMENTOS | | RENDIMENTOS – R$ |
| PESSOA FÍSICA (A) | EXTERIOR (B) |
| JAN |  |  |  |
| FEV |  |  |  |
| MAR |  |  |  |
| ABR |  |  |  |
| MAI |  |  |  |
| JUN |  |  |  |
| JUL |  |  |  |
| AGO |  |  |  |
| SET |  |  |  |
| OUT |  |  |  |
| NOV |  |  |  |
| DEZ |  |  |  |
| TOTAL |  |  |  |

**6. RENDIMENTOS RECEBIDOS DE PESSOAS FÍSICAS E DO EXTERIOR PELOS DEPENDENTES**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| MÊS DE RECEBIMENTO | RENDIMENTOS | | RENDIMENTOS – R$ |
| PESSOA FÍSICA (A) | EXTERIOR (B) |
| JAN |  |  |  |
| FEV |  |  |  |
| MAR |  |  |  |
| ABR |  |  |  |
| MAI |  |  |  |
| JUN |  |  |  |
| JUL |  |  |  |
| AGO |  |  |  |
| SET |  |  |  |
| OUT |  |  |  |
| NOV |  |  |  |
| DEZ |  |  |  |
| TOTAL |  |  |  |

**7. OUTROS RENDIMENTOS**

|  |  |
| --- | --- |
| DISCRIMINAÇÃO | RENDIMENTOS – R$ |
| Bolsa de estudos e pesquisa, desde que não represente vantagem ao doador e não caracterize contraprestação de serviço. |  |
| Capital das apólices de seguro ou pecúlio pago por morte do segurado restituído em qualquer caso e pecúlio recebido de entidades de previdência privada em decorrência de morte ou invalidez permanente. |  |
| Indenizações por rescisão de contrato de trabalho, inclusive a título de PDV, e por acidente de trabalho e FGTS. |  |
| Lucro de alienação de bens e direitos de pequeno valor e/ou do único imóvel, redução do ganho de capital. |  |
| Lucros e dividendos recebidos. |  |
| Parcela isenta de proventos de aposentadoria, reserva remunerada, reforma e pensão de declarante com 65 anos ou mais. |  |
| Pensão, proventos de aposentadoria ou reforma por moléstia grave e aposentadoria ou reforma por acidente em serviço. |  |
| Rendimentos de cadernetas de poupança e letras hipotecárias. |  |
| Rendimentos de sócio ou titular de microempresa ou empresa de pequeno porte, optante pelo simples, exceto pro labore, aluguéis e serviços prestados. |  |
| Transferências patrimoniais-doações, heranças, meações, e dissolução da sociedade conjugal ou unidade familiar. |  |
| Décimo terceiro salário. |  |
| Rendimentos e aplicações financeiras (especificar cada uma). |  |
| Outros rendimentos do titular (especifique). |  |
| TOTAL |  |

**8. DECLARAÇÃO DE BENS E DIREITOS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| DISCRIMINAÇÃO BEM/DIREITO - Informar: Data, Valor de aquisição e de Alienação (informar o destinatário com CPF), quando for o caso | | SITUAÇÃO EM 31 DE DEZEMBRO – R$ | |
| DESCRIÇÃO DO BEM/IMÓVEL | TIPO | ANO – 20 | ANO - 20 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| TOTAL | |  |  |
| TIPO: Imóveis – Terreno, apartamento, casa, loja, outros; veículos, embarcações, semoventes, dinheiros, títulos, ações e qualquer outra espécie de bens e valores patrimoniais localizados no País ou no exterior. | | | |

**9. DÍVIDAS E ÔNUS REAIS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Discriminar Dívidas e ônus reais – nome do beneficiário ou credor | SITUAÇÃO EM 31 DE DEZEMBRO – R$ | |
| ANO – 20 | ANO - 20 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| TOTAL |  |  |

**10. INFORMAÇÕES DO CÔNJUGE E DEMAIS DEPENDENTES**

|  |  |
| --- | --- |
| CPF | RENDIMENTOS – R$ |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**11. BENS DO CÔNJUGE E DEMAIS DEPENDENTES**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Os bens do cônjuge e demais dependentes estão informados acima? Caso negativo descriminar abaixo | | | ( ) SIM ( ) NÃO | |
| DISCRIMINAÇÃO BEM/DIREITO - Informar: Data, Valor de aquisição e de Alienação (informar o destinatário com CPF), quando for o caso | | | SITUAÇÃO EM 31 DE DEZEMBRO – R$ | |
| DESCRIÇÃO DO BEM/DIREITO | CPF | TIPO | ANO – 20 | ANO - 20 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**12. DÍVIDAS E ÔNUS REAIS DO CÔNJUGE E DEMAIS DEPENDENTES**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| As dívidas e ônus reais do cônjuge e demais dependentes estão informados acima? Caso negativo descriminar abaixo | | | ( ) SIM ( ) NÃO | |
| DISCRIMINAÇÃO | | | SITUAÇÃO EM 31 DE DEZEMBRO – R$ | |
| DESCRIÇÃO DO BEM/DIREITO | CPF | TIPO | ANO – 20 | ANO - 20 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Declaro que as informações contidas neste formulário são a expressão da verdade.

Estou ciente de que a prestação de informações falsas poderá ensejar a responsabilidade administrativa, penal e civil

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_

Local e Data

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Agente Público