



MINISTÉRIO DOS TRANSPORTES, PORTOS E AVIAÇÃO CIVIL  
SECRETARIA EXECUTIVA  
SUBSECRETARIA DE ASSUNTOS ADMINISTRATIVOS  
COORDENAÇÃO GERAL DE GESTÃO DE PESSOAS

## DECLARAÇÃO DE VIDA PARA FINS DE RECADASTRAMENTO

### 1 - IDENTIFICAÇÃO DO RECADASTRANDO

Senhor Coordenador-Geral de Gestão de Pessoas,

Eu, \_\_\_\_\_,

na condição de Representante Legal do(a) aposentado/pensionista, abaixo qualificado, visando cumprir os termos do Decreto nº 7.862, de 8 de dezembro de 2012, venho a informar, nos termos do artigo 299 do Código Penal Brasileiro, que o(a) mesmo(a) se encontra vivo(a) e, por este motivo, venho a apresentar a presente declaração, em substituição ao comparecimento presencial à uma das entidades bancárias habilitadas pelo Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão.

### 2 - CONTATOS DO REPRESENTANTE LEGAL

Nome: \_\_\_\_\_

Situação: ( ) Procurador ( ) Curador / Grau de Parentesco com o Representado: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Número: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

UF: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ Órgão Expedidor: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ Data da Expedição: \_\_\_\_\_

Telefone fixo: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ e Telefone celular: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

### 3 - CONTATOS DO RECADASTRANDO

Nome: \_\_\_\_\_

Situação: ( ) aposentado ( ) pensionista Matrícula SIAPE nº \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Número: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

UF: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ Órgão Expedidor: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ Data da Expedição: \_\_\_\_\_

Telefone fixo: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ e Telefone celular: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

### 3 - TESTEMUNHAS

<p>_____</p> <p><b>Testemunha nº 01</b></p> <p>Carteira de Identidade nº _____, CPF nº _____._____._____ - _____,</p> <p>_____</p> <p><b>Testemunha nº 02</b></p> <p>Carteira de Identidade nº _____, CPF nº _____._____._____ - _____,</p>
---

### 4 - ASSINATURA E RECONHECIMENTO DA FIRMA DO REPRESENTANTE LEGAL POR CARTÓRIO DE NOTAS

<p>Local: _____ Data: _____</p> <p>_____</p> <p><b>Assinatura do(a) Representante Legal (Reconhecer firma por autenticidade)</b></p>
--