



CADASTRO DE PRESTADOR DE SERVIÇO – PESSOA FÍSICA

| | | | |
|--|---|---------------------|----------------------------|
| NOME COMPLETO | | | |
| OUTROS DADOS | CPF: | PIS / PASEP: | Data de nascimento: |
| DADOS BANCÁRIOS | Banco: | Agência: | Conta: |
| ENDEREÇO | Rua: | | Nº: |
| | Bairro: | Cidade: | CEP: |
| TELEFONES | Comercial: | Residencial: | Celular: |
| EMAIL | | | |
| Nº DEPENDENTES IRPF | | | |
| POSSUI ALVARÁ DE AUTÔNOMO NA PREFEITURA? | () Não () Sim (*) (*) apresentar no setor financeiro da FUNTEF-PR cópia do Alvará e comprovante recolhimento de ISS. | | |
| CONTRIBUI PARA A PREVIDÊNCIA SOCIAL (INSS)? | () Não () Sim (*) (*) apresentar no setor financeiro da FUNTEF-PR comprovante(s) de recolhimento do mês, quando houver valores a receber. | | |

DECLARAÇÃO DE CADASTRO DE DEPENDENTES

_____, para fins de Imposto de Renda sob as penas da lei, declara que possui os seguintes dependentes:

| Nome completo do dependente | Grau de dependência | Data de nascimento |
|------------------------------------|----------------------------|---------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |

Assumo inteira responsabilidade pela exatidão das informações contidas nesta declaração e comprometo-me a comunicar sempre que houver qualquer alteração na relação dos dependentes.

_____,
(local e data)

(assinatura)