

Termo de Responsabilidade

I - Qualificação do Servidor

Nome: _____

Estado Civil: _____ Cédula de Identidade: _____ Nº de Inscrição Iamspe: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ Cidade: _____

CEP: _____ Telefone: _____

Cargo ou função: _____

Nome da Secretaria (Administração Direta): _____

II - Constituição e Declaração de Beneficiário

O Servidor Público Estadual acima qualificado, constitui como seu beneficiário, de acordo com a Lei em vigor:

O(a) Sr.(a) _____

filho(a) de _____ e _____

nascido em ___/___/___ Cidade: _____ Estado: _____

Estado Civil: _____ Cédula de Identidade: _____

Meu (minha) _____ atesto sob as penas da lei (artigos 299 e 301 do Código Penal) que:

(*) _____

(*) Transcrever conforme tipo de beneficiário - vide verso

_____, ____ de _____ de _____

Assinatura do Servidor Público

Visto do setor:

Gerência de Finanças

Núcleo de Cadastro - Avenida Ibirapuera, 981 - Telefone: 11 4573-8204 / 4573-8181

| Documentos necessários para o registro | Termos para preenchimento |
|---|---|
| <p>I - Contribuinte: Carteira de Identidade e de contribuição (holerite)</p> | |
| <p>II - Beneficiários:</p> <p>a) Filho(a) maior de 21 anos, Universitário ou Ensino Médio:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Carteira de Identidade e Certidão de Nascimento (atualizada), estado civil solteiro, termo de responsabilidade e declaração do Estabelecimento de Ensino de que está cursando Ensino Médio (anual) ou Superior (a cada semestre), até completar 25 anos. ● Informação do extrato previdenciário do CNIS (Cadastro Nacional de Informações Sociais, pode ser obtido em meu.inss.gov.br), ou nos postos do INSS. No caso de ser estagiário, apresentar o comprovante de bolsa/remuneração da empresa. | <p>“Não possui rendimentos próprios, vivendo inteiramente às minhas custas.”</p> |
| <p>b) Filho(a) maior de 21 anos, incapacitado para o trabalho:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Carteira de Identidade e Certidão de Nascimento (atualizada), estado civil solteiro, termo de responsabilidade + requerimento do contribuinte. ● Beneficiário(a): certidão de nascimento atualizada (segunda via) + RG + CPF + holerite de qualquer natureza (caso houver) + declaração INSS e SPPrev (de que recebe ou não pensão), comprovante de endereço atualizado e declaração de Imposto de Renda de Pessoa Física. Incluir também o termo legal de curatela ou interdição (se houver). <p>c) Contribuinte: cópia do último holerite + RG + comprovante de endereço atualizado.</p> | <p>“Não está amparado por órgão previdenciário (INSS, SPPrev, Município e outros), vivendo inteiramente às minhas custas.”</p> <p>Endereço do SPPrev: Av. Rangel Pestana, 300 - Brás/SP</p> |
| <p>c) Ex-cônjuge - Separado</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Carteira de Identidade, termo de responsabilidade, certidão de casamento averbada (atualizada). Obs: O(a) contribuinte que mantiver o registro do(a) ex-cônjuge não poderá instituir companheiro(a). Importante: Não se aplica aos casos de divórcio. | <p>“Continua meu(minha) beneficiária(o) junto ao lamspe”</p> |