



DECRETO Nº 37.327, DE 19 DE DEZEMBRO DE 2025

Dispõe sobre a Atualização Permanente da Base Cadastral Previdenciária - recadastramento anual - dos servidores públicos ativos, aposentados e pensionistas vinculados ao Regime Próprio de Previdência Social do Município de Presidente Prudente – PRUDENPREV, e dá outras providências.

MILTON CARLOS DE MELLO, Prefeito do Município de Presidente Prudente, no uso de suas atribuições legais, em conformidade com legislação previdenciária municipal, e

CONSIDERANDO a necessidade de manutenção e atualização anual do Cadastro de Informações Previdenciárias dos servidores ativos, aposentados e pensionistas vinculados ao Regime Próprio de Previdência Social;

CONSIDERANDO o disposto na legislação previdenciária federal e municipal, especialmente no Decreto nº 31.950/2021;

CONSIDERANDO a necessidade de manter atualizado o banco de dados cadastral, conforme as disposições da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei nº 13.709/2018), visando à preservação da integridade das informações e à eficiência na concessão de benefícios, bem como à conformidade com as normas vigentes que exigem a regular atualização cadastral de todos os beneficiários, segurados e contribuintes do regime;

CONSIDERANDO, ainda, a necessidade de incorporar ao presente Decreto todas as disposições contidas na Resolução nº 44/2021, aprovada pelo Decreto nº 32.595/2021, de forma sistematizada e adequada à administração municipal;

DECRETA

CAPÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º O recadastramento anual dos servidores públicos, titulares de cargo efetivo, aposentados e pensionistas vinculados ao Regime Próprio de Previdência Social do Município de Presidente Prudente – PRUDENPREV – será obrigatório, devendo ser realizado no mês do aniversário, para fins de atualização cadastral e manutenção regular dos pagamentos.



Art. 2º O recadastramento dos servidores ativos da Prefeitura Municipal de Presidente Prudente será realizado de forma virtual, através de formulário próprio a ser disponibilizado na área do servidor, no site www.presidenteprudente.sp.gov.br, no qual serão informados os dados a serem atualizados, mediante a juntada dos respectivos documentos comprobatórios.

Art. 3º Os servidores efetivos da Câmara Municipal de Vereadores também deverão realizar o recadastramento anual, a ser regulamentado por ato próprio, com início em janeiro de 2026.

Art. 4º O recadastramento dos aposentados e pensionistas será efetuado na sede administrativa da PRUDENPREV, mediante apresentação dos documentos previstos neste Decreto.

Parágrafo Único. Aos servidores aposentados e pensionistas que residam em outros municípios e não possam comparecer presencialmente será admitido o envio de Declaração de Recadastramento Anual, nos termos do Capítulo III deste Decreto.

CAPITULO II

DA FORMA DE REALIZAÇÃO DO RECADASTRAMENTO

Art. 5º O recadastramento deverá ser realizado virtualmente pelo servidor ativo da Prefeitura Municipal de Presidente Prudente e de forma presencial pelos servidores aposentados e pensionistas, ou por seu representante legal nos casos autorizados.

§1º O recadastramento dos servidores aposentados e pensionistas será efetuado exclusivamente com a apresentação do documento oficial de identificação original com foto, além dos demais documentos especificados no Anexo I.

§ 2º Serão aceitos como documentos de identificação: Carteira de Identidade Nacional (CIN), RG, RNE, CNH, CTPS, Passaporte, Carteira de Reservista, Carteira de Identificação Funcional ou Carteira de Identificação de Entidade de Classe.

§ 3º O documento deverá estar em bom estado de conservação e permitir a identificação do servidor ou beneficiário.

Art. 6º No ato do recadastramento o servidor aposentado ou pensionista deverá declarar seu estado civil e, se for o caso, a existência atual ou pretérita de união estável, indicando o período. Para a declaração de união estável poderá ser utilizada o termo disponibilizado no Anexo V deste Decreto.

§1º A declaração de união estável não implicará, automaticamente, no registro do convivente como dependente previdenciário do servidor ativo ou aposentado.



§ 2º O servidor aposentado e pensionista deverá ser orientado sobre a necessidade de formalizar requerimento específico junto à Prudenprev, conforme disposto na Lei Complementar nº 106/2001, para a devida inclusão do convivente como dependente previdenciário.

§ 3º Os servidores ativos que pretenderem declarar como dependentes previdenciários os respectivos conviventes em união estável deverão, obrigatoriamente, formalizar requerimento específico de inclusão de dependente, conforme Anexo X, instruído com a documentação exigida na forma da legislação vigente.

§ 4º Compete ao Departamento de Recursos Humanos da Prefeitura Municipal de Presidente Prudente e da Câmara de Vereadores de Presidente Prudente proceder à adoção das providências administrativas necessárias à propositura de procedimento para a análise da referida inclusão do dependente junto à Prudenprev, observados os critérios legais e regulamentares aplicáveis.

§ 5º A inclusão do convivente em união estável como dependente previdenciário somente produzirá efeitos após a regular instrução do processo e o devido registro no âmbito da Prudenprev, vedada qualquer forma de reconhecimento tácito ou automático.

Art. 7º No caso de pensionistas menores de 18 anos de idade, tutelados ou curatelados, o recadastramento será realizado pelo representante legal, mediante apresentação dos documentos de Curatela, Guarda ou Tutela, além da certidão de nascimento atualizada ou documento de identidade.

Parágrafo Único O representante legal do aposentado ou pensionista deverá firmar Termo de Responsabilidade, comprometendo-se a comunicar, no prazo de até 30 dias, a ocorrência de óbito, a alteração de curador, tutor ou guardião, bem como a emancipação do representado.

Art. 8º Caberá a Secretaria Municipal de Administração e as demais unidades administrativas com departamento de recursos humanos próprios orientar, auxiliar e prestar todos os esclarecimentos aos servidores ativos para a formalização do recadastramento anual.

Art. 9º Não será admitido recadastramento dos servidores ativos, aposentados e pensionistas por curador de bens do ausente, nem por procuração.

Art. 10 A PRUDENPREV poderá solicitar a apresentação de certidão de nascimento ou casamento atualizada para a conferência da regularidade no pagamento do benefício previdenciário.

Art. 11 O recadastramento deverá ocorrer, anualmente, no mês de aniversário do servidor ativo, aposentado ou pensionista.



§ 1º Não sendo realizado o recadastramento no prazo estabelecido, o pagamento será suspenso no mês subsequente, salvo justificativa encaminhada e aceita pela Secretaria Municipal de Administração ou Câmara Municipal de Vereadores, no caso de servidor ativo, ou pela PRUDENPREV, no caso de servidores aposentados e pensionistas.

§ 2º No ato do recadastramento, o servidor aposentado e pensionista deverá informar o nome e o telefone de uma pessoa de contato para fins de comunicação e eventual diligência.

§ 3º A falta de atualização cadastral que impossibilite comunicação com a Secretaria Municipal de Administração ou PRUDENPREV resultará em suspensão dos pagamentos até regularização.

§ 4º Os servidores ativos da Prefeitura Municipal de Presidente Prudente que deixarem de efetuar a Atualização Permanente da Base Cadastral Previdenciária (recadastramento) no prazo previsto, sem a devida justificativa, serão notificados para fazê-lo no prazo de quinze dias, contados da data do recebimento da notificação.

§ 5º Expirado o prazo previsto no *caput* deste artigo, os servidores efetivos ativos, que não devolverem os Formulários de Atualização Cadastral Previdenciário assinados e os anexos dos documentos das alterações realizadas, terão o pagamento de sua remuneração ou benefício, conforme o caso, suspenso a partir do mês imediatamente posterior, ficando seu restabelecimento condicionado ao comparecimento a Secretaria Municipal de Administração para sua regularização.

§ 6º Os servidores efetivos ativos em afastamento por motivo de férias ou licenças previstas em lei durante o mês de seu aniversário, deverão efetuar a Atualização Permanente da Base Cadastral Previdenciária no prazo de até 30 dias após o término do afastamento, desde que seja realizado dentro do exercício.

Art. 12 Os servidores aposentados e pensionistas que se recusarem a receber visita de servidor da Prudenprev, nos casos permitidos por este Decreto, deixar de assinar quaisquer termos ou formulários, não entregarem a documentação exigida ou não comparecerem à perícia médica se necessária, terão o pagamento de seus proventos suspensos até a devida regularização junto à Prudenprev.

Art. 13 O recadastramento dos aposentados e pensionistas somente será concluído e validado após a entrega da documentação solicitada junto à Prudenprev, ainda que tenham sido enviados por correspondência no prazo estipulado neste Decreto, bem como após o preenchimento e assinatura no Termo de Validação e Desconto em Folha de Pagamento, nos termos da Instrução Normativa nº 01/2025.



CAPÍTULO III

DOS RESIDENTES EM OUTROS MUNICÍPIOS

Art. 14 O servidor aposentado ou pensionista que não residir no Município de Presidente Prudente deverá encaminhar a Declaração de Recadastramento Anual, conforme modelo constante do Anexo VI, com reconhecimento de firma por autenticidade ou por verdadeira, vedado o reconhecimento de firma por semelhança.

CAPÍTULO IV

DOS IMPOSSIBILITADOS DE LOCOMOÇÃO

Art. 15 O servidor aposentado ou pensionista residente no Município e impossibilitado de locomoção poderá solicitar visita domiciliar para a realização do recadastramento, a qual será deferida ou não, mediante avaliação realizada pelo Serviço Social ou Setor de Perícia Médica da Prudenprev.

§ 1º A solicitação deverá ser feita dentro do mês de aniversário do servidor aposentado ou pensionista, e será realizada mediante a análise do Serviço Social da autarquia previdenciária municipal.

§ 2º O pedido poderá ser feito por telefone (18) 3222-7880, pelo aplicativo WhatsApp, ou presencialmente.

§ 3º Estão dispensados de apresentar justificativa para o pedido de visita domiciliar, os servidores ou pensionistas com 90 anos ou mais, ou internados em hospitais ou casas de repouso.

§ 4º No caso de servidor aposentado ou pensionista internado em Unidade de Terapia Intensiva – UTI, poderá ser apresentada declaração médica que comprove a internação, a qual justificará a realização do recadastramento fora do prazo estabelecido neste Decreto, devendo este ser efetuado tão logo ocorra a alta hospitalar.

§ 5º Os servidores aposentados e pensionistas que se encontrarem internados em Casas de Recuperação ou entidades similares deverão encaminhar declaração ou atestado médico informando a data da internação e a provável data de alta, o que justificará, temporariamente, a não realização da atualização cadastral.

§ 6º Servidores aposentados e pensionistas impossibilitados de locomoção e residentes fora do Município deverão enviar Declaração de Recadastramento Anual, nos termos estabelecidos no Capítulo III deste Decreto.

§ 7º O servidor da PRUDENPREV designado para realizar a visita domiciliar deverá apresentar documento de identificação funcional (crachá).



CAPÍTULO V DAS VISITAS DOMICILIARES E PERÍCIAS

Art. 16 Poderão ser realizadas visitas domiciliares por iniciativa da PRUDENPREV para complementar informações, verificar irregularidades, realizar perícia médica ou mediante solicitação do servidor aposentado ou pensionista impossibilitado de se locomover.

§ 1º As visitas serão previamente agendadas.

§ 2º O agente designado deverá apresentar sua credencial funcional.

§ 3º Será elaborado formulário de visita, conforme o Anexo VIII, assinado pelo beneficiário.

§ 4º O relatório constitui documento hábil para comprovar regularidade ou irregularidade.

§ 5º Os beneficiários convocados para perícia médica deverão comparecer na data e local designados.

CAPÍTULO VI DOS RESIDENTES NO EXTERIOR

Art. 17 O servidor aposentado ou pensionista residente no exterior deverá enviar Atestado de Vida emitida pela Embaixada ou Consulado do Brasil, bem como a Declaração de Recadastramento Anual devidamente preenchido, conforme o Anexo VI, com cópia de documentos de identificação pessoal.

§ 1º A PRUDENPREV deverá ser informada caso tenha sido apresentada Comunicação ou Declaração de Saída Definitiva do País.

§ 2º Em países signatários da Convenção da Haia é permitida declaração perante Tabelião estrangeiro, desde que apostilada.

§ 3º Documentos em língua estrangeira deverão ser acompanhados de tradução juramentada e apostilamento.

CAPÍTULO VII DOS REPRESENTANTES LEGAIS

Art. 18 Tutores, guardiões e curadores de servidores aposentados e pensionistas deverão apresentar, além dos documentos obrigatórios:



- I – Original ou cópia autenticada do termo judicial que comprove sua condição;
- II – Documentos de identificação do beneficiário e do representante;
- III- Termo de responsabilidade, conforme o Anexo II

§ 1º Termos provisórios com mais de 2 (dois) anos de expedição devem ser atualizados com certidão de objeto e pé.

CAPÍTULO VIII OUTRAS SITUAÇÕES

Art. 19 Servidores ativos, aposentados e pensionistas presos ou detidos deverão encaminhar Atestado de Permanência Carcerária expedido pela instituição prisional.

Art. 20 A recusa em apresentar documentos necessários para esclarecimento de informações ensejará suspensão do pagamento até regularização.

Art. 21 Servidores aposentados e pensionistas que façam aniversário após a concessão do benefício previdenciário deverão realizar recadastramento no mesmo ano, sob pena de suspensão.

Art. 22 A não realização do recadastramento, observadas as normas deste Decreto, ensejará suspensão do pagamento até regularização.

Art. 23 Os servidores que receberem documentação deverão identificar-se por carimbo e assinatura, verificando autenticidade dos documentos.

CAPÍTULO IX DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 24 O servidor ativo da Prefeitura Municipal de Presidente Prudente que não tiver acesso à área do servidor deverá realizar o recadastramento por formulário impresso, com reconhecimento de firma por autenticidade, inclusive das declarações que forem anexadas, se for o caso.

Art. 25 No recadastramento dos servidores ativos poderão ser solicitados pela Administração Municipal outros documentos e/ou declarações, em razão do local ou cargo exercido.

Art. 26 A Secretaria Municipal de Administração, a Câmara Municipal de Vereadores e Prudenprev deverão garantir o tratamento e arquivamento dos documentos em conformidade com a LGPD.



Art. 27 Este Decreto entrará em vigor na data de sua publicação, produzindo efeitos a partir de 1º de janeiro de 2026 para os servidores ativos, revogadas as disposições em contrário.

Presidente Prudente, Paço Municipal “Florivaldo Leal”, 19 de dezembro de 2025.

MILTON CARLOS DE MELLO
Prefeito Municipal

CELSO GAZOLLA BONDARENKO
Secretário Municipal de Administração

JOÃO DONIZETE VELOSO DOS SANTOS
Superintendente



ANEXO I

DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS PARA O RECADASTRAMENTO ANUAL (EXCLUSIVO PARA APOSENTADOS E PENSIONISTAS)

Para fins de atualização cadastral e prova de vida dos servidores aposentados e pensionistas deverão ser apresentados obrigatoriamente, os seguintes documentos:

- 1. Documento oficial de identificação com foto**, em bom estado de conservação, podendo ser:
 - RG;
 - RNE;
 - CNH;
 - CTPS;
 - Passaporte;
 - Carteira de Reservista ou CDI;
 - Carteira Funcional ou de Entidade de Classe
 - CIN – Carteira Identificação Nacional
- 2. CPF (Cadastro de Pessoas Físicas)**, em caso de não constar a inscrição em outro documento de identificação pessoal.
- 3. Comprovante de residência atualizado**, com emissão máxima de 90 (noventa) dias, podendo ser:
 - conta de água;
 - conta de luz;
 - conta de telefone;
 - correspondências oficiais;
 - contrato ou declaração de residência, conforme Anexo IV
- 4. Certidão atualizada**, conforme o caso
 - certidão de nascimento;
 - certidão de casamento;
 - certidão de união estável, expedida por Tabelião de Notas;
 - averbações, quando houver.
- 5. Termo de Acúmulo de Benefícios**, obrigatório para aposentados e pensionistas que percebam mais de um benefício ou remuneração, conforme Anexo III.
- 6. Outros documentos**, conforme a particularidade funcional ou previdenciária do servidor, a critério da PRUDENPREV.



ANEXO II
TERMO DE RESPONSABILIDADE DO REPRESENTANTE LEGAL
(APOSENTADOS E PENSIONISTAS)

Eu, _____, portador(a) do documento de identificação nº _____, CPF nº _____, na qualidade de representante legal de: Beneficiário: _____ Documento de identificação nº _____ CPF nº _____

Declaro, sob as penas da lei, que:

Assumo integral responsabilidade pelas informações prestadas no ato do recadastramento anual (prova de vida);

Comprometo-me a comunicar formalmente à PRUDENPREV, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, qualquer dos seguintes fatos:

- a) óbito do beneficiário;
- b) emancipação;
- c) alteração de guarda, tutela ou curatela;
- d) mudança de endereço;
- e) qualquer outra alteração relevante.

Declaro que tenho ciência de que a omissão ou falsidade de informações poderá implicar responsabilização civil, administrativa e criminal.

Presidente Prudente, ____ / ____ / ____.

Assinatura do representante legal

Assinatura do servidor que recebeu a documentação (PRUDENPREV)

Carimbo / Matrícula



ANEXO III
TERMO DE DECLARAÇÃO DE ACÚMULO DE BENEFÍCIOS
(EXCLUSIVO PARA APOSENTADOS E PENSIONISTAS)

Eu, _____,
portador(a) do documento de identificação nº _____,

CPF nº _____, declaro, para fins de recadastramento anual e manutenção da regularidade previdenciária, que:

() **NÃO** acumulo benefícios, proventos ou remunerações públicas.

() **SIM**, acumulo os seguintes benefícios:

1. Tipo: _____ Órgão: _____
2. Tipo: _____ Órgão: _____
3. Tipo: _____ Órgão: _____

Declaro estar ciente de que:

- a omissão de informação configura infração administrativa, podendo implicar devolução de valores e responsabilização;
- a PRUDENPREV poderá solicitar documentação complementar;
- assumo total responsabilidade pelas informações prestadas.

Presidente Prudente, ____ / ____ / ____.

Assinatura do declarante

Assinatura do servidor que recebeu a documentação (PRUDENPREV)
Carimbo / Matrícula



ANEXO IV
DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA
(SERVIDORES ATIVOS, APOSENTADOS E PENSIONISTAS)

Eu, _____,
portador(a) do documento de identificação nº _____,

CPF nº _____,
servidor(a) () ativo(a) / () aposentado(a) / () pensionista,
declaro, sob as penas da lei, que resido atualmente no endereço:

Endereço completo: _____

CEP: _____ Município: _____

Estado: _____

Declaro ainda que:

Resido no endereço acima informado desde ____ / ____ / ____;

Caso haja mudança de endereço, comprometo-me a comunicá-la imediatamente à Secretária Municipal de Administração (servidores ativos), à Câmara de Vereadores (ativos) ou a PRUDENPREV, no caso de servidores aposentados e pensionistas.

Temos ciência de que a presente declaração poderá ser verificada mediante diligência administrativa e requerimentos de documentos complementares;

Estou ciente de que a falsidade desta declaração implica responsabilização civil, administrativa e criminal;

Esta declaração se destina exclusivamente aos fins de recadastramento anual/prova de vida.

Local e data:

Presidente Prudente, ____ / ____ / ____.

Assinatura do declarante

☐ Assinatura de testemunha, quando necessário:

Testemunha: _____

Documento: _____



ANEXO V
DECLARAÇÃO DE UNIÃO ESTÁVEL
(SERVIDORES ATIVOS, APOSENTADOS E PENSIONISTAS)

Vínculo:

() Ativo

() Aposentado

() Pensionista

Nome: _____

Data de Nascimento: ____ / ____ / ____

CPF: _____

RG: _____

Endereço: _____

DECLARO, sob as penas da lei, para fins de recadastramento e atualização cadastral perante a PRUDENPREV que mantenho **UNIÃO ESTÁVEL**, pública, contínua e duradoura, com intenção de constituição familiar, conforme previsto no art. 1.723 do Código Civil brasileiro; tendo como companheiro(a):

_____,
nascido(a) em ____ / ____ / ____, portador(a) do CPF
nº _____, e RG nº _____. Convivemos
maritalmente desde ____ / ____ / ____.

Declaro que estou ciente de que a inclusão de dependentes para fins previdenciários está condicionada à formalização de procedimento administrativo específico junto à PRUDENPREV, nos termos da legislação previdenciária vigente, comprometendo-me a apresentar a documentação exigida e a comunicar, tempestivamente, qualquer alteração que possa impactar a condição de dependência declarada.

Declaro, ainda, a inteira responsabilidade pelas informações contidas nesta declaração, estando ciente de que tal documento poderá ser verificado mediante diligência administrativa e requerimentos de documentos complementares e que a falsidade das informações implicará responsabilização civil, administrativa e penal.

Presidente Prudente, ____ / ____ / ____.

Assinatura do(a) Declarante



ANEXO VI
DECLARAÇÃO DE RECADASTRAMENTO ANUAL
(EXCLUSIVO PARA APOSENTADOS E PENSIONISTAS)

DADOS PESSOAIS DO SERVIDOR

Vínculo: ☐ Aposentado ☐ Pensionista

Nome completo: _____

Data de nascimento: ____ / ____ / ____

CPF: _____

RG/RNE: _____ **Órgão exp.:** _____ **UF:** _____

Estado civil: _____

☐ Solteiro(a)

☐ Casado(a)

☐ Divorciado(a)

☐ Viúvo(a)

☐ União estável – Nome do(a) companheiro(a): _____

Período da união: _____

Nome da mãe: _____

Nome do pai: _____

Telefone: (____) _____

E-mail: _____

2. DEPENDENTES (artigo 11, da Lei Complementar nº 106/2001)

I. Nome: _____

Data de Nascimento: _____

CPF: _____

Tipo de dependência: _____

Início do Vínculo: _____

II. Nome: _____

Data de Nascimento: _____

CPF: _____

Tipo de dependência: _____

Início do Vínculo: _____

III. Nome: _____

Data de Nascimento: _____

CPF: _____

Tipo de dependência: _____

Início do Vínculo: _____

III. Nome: _____

Data de Nascimento: _____

CPF: _____

Tipo de dependência: _____

Início do Vínculo: _____



3. ENDEREÇO RESIDENCIAL

Endereço: _____

CEP: _____

Município: _____ - _____

Estado: _____

☐ Comprovante de residência anexado

☐ Declaração de Residência (Anexo IV) anexada

4. REPRESENTANTE LEGAL (quando houver)

() Não possui representante legal

() Possui representante legal – informar abaixo:

Nome: _____

CPF: _____

Documento (tutela/curatela/guarda): _____

Data de emissão: ____ / ____ / ____

☐ Cópia autenticada anexada

☐ Termo de Responsabilidade (Anexo II) anexado

5. ACÚMULO DE BENEFÍCIOS

() Não acumula benefícios

() Sim, acumula – preencher abaixo:

1. Tipo: _____ Órgão pagador: _____

2. Tipo: _____ Órgão pagador: _____

3. Tipo: _____ Órgão pagador: _____

☐ Termo de Acúmulo (Anexo III) anexado

7. CONTATO PARA COMUNICAÇÕES

Nome: _____

Telefone: _____

Parentesco/vínculo: _____

8. DECLARAÇÃO DO SERVIDOR

Declaro, sob as penas da lei, que:

As informações prestadas neste formulário são verdadeiras;

Estou ciente da obrigatoriedade anual do recadastramento/prova de vida;

Assumo responsabilidade por comunicar eventuais alterações cadastrais;

Tenho ciência de que a omissão ou falsidade de informações poderá implicar sanções civis, administrativas e criminais.

Local e data:

Presidente Prudente, ____ / ____ / ____.

Assinatura por autenticidade do servidor/beneficiário



9. RECEBIMENTO – PRUDENPREV (uso exclusivo)

Recebido por: _____

Matrícula: _____

Data do recebimento: ____ / ____ / ____

Assinatura e carimbo do servidor responsável

Checklist de documentos:

- ☐ Identidade
 - ☐ CPF
 - ☐ Comprovante de residência
 - ☐ Certidão civil
 - ☐ Termo de Validação de Autorização de Desconto em Folha de Pagamento (**Anexo III**);
 - ☐ Documento de Interdição/Curatela
 - ☐ Anexo II
 - ☐ Anexo III
 - ☐ Anexo IV
 - ☐ Anexo V
 - ☐ Anexo XI
 - ☐ Demais documentos específicos
-



ANEXO VIII
FORMULÁRIO DE VISITA
(Recadastramento/Prova de Vida – PRUDENPREV)

1. IDENTIFICAÇÃO DO BENEFICIÁRIO

Nome completo: _____
CPF: _____
RG/RNE: _____
Data de nascimento: ____ / ____ / ____ Estado Civil: _____
Situação:
() Aposentado(a) () Pensionista
Endereço: _____
CEP: _____ Município: _____ UF: _____
Telefone de contato: _____

2. MOTIVO DA VISITA DOMICILIAR

- () Impossibilidade de locomoção comprovada
() Internação domiciliar / cuidados especiais
() Idade avançada com restrição de deslocamento
() Requisição formal da PRUDENPREV
() Outras situações justificadas:

Documentação que justificou a visita:

- () Laudo médico
() Declaração de instituição
() Solicitação de familiar
() Outros documentos _____

Tipo da visita:

() Domiciliar () Hospitalar () Institucional () Outros: _____

Endereço visitado: _____

3. DEPENDENTES:

(Em caso de aposentados)

- () Não Possui
() Possui (preencher informações abaixo)

Nome: _____ CPF: _____
Data de Nascimento: _____ Tipo/Motivo: _____
Início da dependência: _____



Nome: _____ CPF: _____

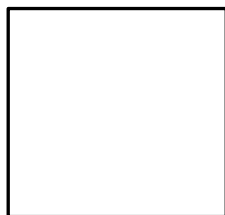
Data de Nascimento: _____ Tipo/Motivo: _____

Início da dependência: _____

Assinatura do beneficiário (se possível): _____

Caso o beneficiário não possa assinar:

() Impressão digital colhida



Dedo: _____

() Mão direita

() Mão esquerda

Testemunha:

Nome: _____

Documento: _____

Grau de parentesco: _____

Assinatura: _____

4. OBSERVAÇÕES DO SERVIDOR RESPONSÁVEL PELA VISITA

5. IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR RESPONSÁVEL PELA VISITA

Nome do servidor: _____

Matrícula: _____

Cargo: _____

Data da visita: ____ / ____ / ____

Horário: _____

Assinatura: _____

Carimbo funcional:



ANEXO IX
FORMULÁRIO DE RECADASTRAMENTO ANUAL
(EXCLUSIVO PARA SERVIDORES ATIVOS)

1. DADOS PESSOAIS DO SERVIDOR

Nome completo (cadastrado na Receita Federal):

Nome Social: _____

Estado civil (anexar documento comprobatório):

☐ Solteiro(a)

☐ Casado(a)

☐ Divorciado(a)

☐ Viúvo(a)

☐ União estável (Conforme Declaração de União Estável anexa)

Observação: no caso de término de união estável, é necessário o preenchimento da Declaração de Término de União Estável (Anexo X).

Telefone: (____) _____

E-mail: _____

2. ENDEREÇO RESIDENCIAL (anexar comprovante/declaração):

Endereço: _____

CEP: _____

Município: _____

Estado: _____

3. CNH – CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (somente motorista, motorista de ambulância e agentes de fiscalização de trânsito) (anexar documento comprobatório):

Número de registro: _____ Data de emissão: _____

UF de emissão: _____

Data de Validade: _____ Categoria: _____

4. SAÚDE

Trata-se de pessoa com deficiência ☐ Sim ☐ Não

☐ Física

☐ Visual

☐ Auditiva

☐ Mental

☐ Intelectual



5. GRAU DE INSTRUÇÃO (anexar documento comprobatório – frente e verso):

Especialidade: _____

6. ACÚMULO DE CARGO (anexar documento comprobatório):

Acumula cargo(s), emprego(s) e/ou função(ões) pública(s), incluídas as autarquias, empresas públicas, sociedades de economia mista da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios e Fundações mantidas pelo Poder Público?

(☐) Sim (☐) Não

7. ANTECEDENTES CRIMINAIS (exclusivo para servidores da Secretaria de Educação, Secretaria de Cultura e Secretaria de Assistência Social)

Possui antecedentes criminais? (☐) Sim (☐) Não

8. DECLARAÇÃO DE DEPENDENTES

(anexar requerimento e documento comprobatório):

Possui dependentes não informados anteriormente?

(☐) Sim, conforme requerimento para inclusão de dependente.

(☐) Não

Observação: no caso de término de união estável, é necessário o preenchimento da Declaração de Término de União Estável (Anexo XI).

9. DECLARAÇÃO DO SERVIDOR

Declaro, sob as penas da lei, que:

As informações prestadas neste formulário são verdadeiras;

Assumo responsabilidade por comunicar eventuais alterações cadastrais;

Estou ciente de que o Município poderá requisitar documentos que comprovem a deficiência declarada, bem como avaliação pela perícia médica oficial.

Tenho ciência de que a omissão ou falsidade de informações poderá implicar sanções civis, administrativas e criminais.

Local e data:

Presidente Prudente, ____ / ____ / ____.

Assinatura do servidor/beneficiário

PROTOCOLO DE RECEBIMENTO
(uso exclusivo da prefeitura)

Recebido por: _____

Matrícula: _____ Data do recebimento: ____ / ____ / ____

Assinatura e carimbo do servidor responsável



Checklist de documentos:

- ☐ Documento de Identificação (ex.: CNH, RG, Carteira de Identidade Nacional – CIN)
 - ☐ Comprovante de residência/Declaração de residência
 - ☐ Certidão civil atualizada (Nascimento/Casamento)
 - ☐ Requerimento para inclusão de Dependente(s)
 - ☐ Declaração de união estável
 - ☐ Declaração de término de união estável
 - ☐ Demais documentos específicos
-



ANEXO X
REQUERIMENTO PARA INCLUSÃO DE DEPENDENTE
(EXCLUSIVO PARA SERVIDORES ATIVOS)

Eu, _____, inscrito(a)
no _____ cadastro : _____ e
CPF _____,

Venho através deste solicitar a **inclusão de dependente**, nos moldes do informado abaixo:

Nome _____

CPF _____, Sexo: () F () M.

Data de Nascimento: ____/____/____,

Tipo de dependência:

	Cônjuge
	Companheiro(a) com o(a) qual tenha filho ou viva há mais de 5 (cinco) anos ou possua declaração de união estável
	Filho(a) ou enteado(a)
	Irmão(ã), neto(a) ou bisneto(a) sem arrimo dos pais, do(a) qual detenha a guarda judicial
	Pais, avós e bisavós
	Menor pobre do qual detenha a guarda judicial
	A pessoa absolutamente incapaz, da qual seja tutor ou curador
	Ex-cônjuge
	Outros

Deduz no imposto de renda? () SIM () NÃO,

Beneficiário da RGPS? () SIM () NÃO,

Incapacidade Física Ou Mental? () SIM () NÃO _____,

Data Início dependência: ____/____/____.

Observações: _____

Presidente Prudente, ____ de _____ de ____.

Assinatura do declarante



ANEXO XI
DECLARAÇÃO DE TÉRMINO DE UNIÃO ESTÁVEL
(SERVIDORES ATIVOS, APOSENTADOS E PENSIONISTAS)

Eu, _____,
portador(a) do CPF nº _____, e RG nº _____,
residente e domiciliado(a) à _____,
declaro para os devidos fins que a união estável que mantinha com
_____,
CPF nº _____, **chegou ao fim**, não existindo mais
qualquer vínculo conjugal entre as partes, portanto, solicito remoção do(a) ex-
companheiro(a) de meu cadastro de dependentes.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração.

Presidente Prudente - SP, _____ de _____ de _____.

(ASSINATURA DO DECLARANTE)



ANEXO XII

TERMO DE VALIDAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO E TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS PARA FINS PREVIDENCIÁRIOS (EXCLUSIVO PARA APOSENTADOS E PENSIONISTAS)

Eu, _____, inscrito(a) no Cadastro de Pessoas Físicas sob o n.º _____, portador(a) da Cédula de Identidade RG n.º _____, na qualidade de servidor(a), aposentado(a) ou pensionista, AUTORIZO a PRUDENPREV – Sistema de Previdência Municipal de Presidente Prudente de forma expressa, livre e inequívoca, a proceder, em folha de pagamento, aos descontos facultativos correspondentes às contribuições encaminhadas mensalmente pelas respectivas associações, entidades, seguradoras ou instituições conveniadas, em conformidade com o último demonstrativo de pagamento anexo e com a Instrução Normativa n.º 01, de 27 de agosto de 2025.

Fica estabelecido que a inclusão, alteração ou exclusão dos descontos ora autorizados somente será efetivada após o recebimento, pela Prudenprev, da solicitação formal encaminhada pelo respectivo conveniado, por meio de ofício. É de inteira responsabilidade do(a) aposentado(a) ou pensionista contatar diretamente a associação, entidade ou seguradora para fins de filiação, alteração ou cancelamento, não cabendo à Prudenprev intermediar tais solicitações.

I. DESCONTOS AUTORIZADOS:

SIM NÃO

- | | | |
|--------------------------|--------------------------|---|
| ☐ | ☐ | UNIMED; |
| ☐ | ☐ | SASSOM; |
| ☐ | ☐ | SINTRAPP – Sindicato dos Servidores Municipais; |
| ☐ | ☐ | ASSOCIAÇÃO DOS SERVIDORES; |
| ☐ | ☐ | SEGURO MINAS BRASIL; |
| ☐ | ☐ | ICATU SEGUROS; |
| ☐ | ☐ | SEGURO CAPEMISA; |
| ☐ | ☐ | OUTROS: |
-

II – TERMOS E CONDIÇÕES:

a) A presente autorização limita-se exclusivamente às rubricas previstas no Anexo II da Instrução Normativa nº 01/2025, produzindo efeitos a partir de sua assinatura, até manifestação expressa em sentido contrário pelo beneficiário ou revogação, na forma da legislação vigente;



b) Em caso de falecimento ou cessação do benefício, autorizo o desconto proporcional referente ao mês do evento, incidente sobre eventuais valores rescisórios ou diferenças devidas;

c) Reconheço que a inclusão, alteração ou exclusão de descontos somente poderá ser processada mediante apresentação de nova autorização física, devidamente assinada por mim ou por meu representante legal, mediante procuração pública ou particular com firma reconhecida, com validade máxima de 60 (sessenta) dias, vedada sua utilização para fins de prova de vida;

d) Declaro ciência e autorizo, de forma expressa, a inclusão e manutenção de descontos decorrentes de contratos de empréstimos consignados, firmados com instituições financeiras legalmente autorizadas, observados os limites e condições estabelecidos na Lei Federal nº 10.820/2003, no Decreto Municipal nº 33.259/2022 e demais normas aplicáveis, reconhecendo que a guarda, gestão e disponibilização dos contratos são de inteira responsabilidade da instituição financeira contratante;

e) Em observância à Lei Federal nº 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) e demais normativas correlatas, manifesto meu consentimento livre, expresso e informado para o tratamento de meus dados pessoais pela Prudenprev, exclusivamente para finalidades previdenciárias, nos limites e condições legalmente estabelecidos.

Declaro, para todos os fins de direito, que tenho plena ciência de que a omissão, inexatidão ou prestação de informações falsas poderá ensejar a apuração de responsabilidades nas esferas administrativa, civil e penal, na forma da legislação vigente.

Presidente Prudente, _____, de _____ de _____.

ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO

Atendido por:

SERVIDOR PRUDENPREV