



# Assembleia Legislativa do Estado do Paraná

Centro Legislativo Presidente Aníbal Khury  
DIRETORIA DE PESSOAL

## ATUALIZAÇÃO CADASTRAL eSOCIAL

* NOME	MATRÍCULA
--------	-----------

RG	UF	DATA EMISSÃO	ORGÃO EMISSOR	CPF	DATA DE NASCIMENTO
----	----	--------------	---------------	-----	--------------------

ESTADO CIVIL ( ) SOLTEIRO(A) ( ) CASADO(A) ( ) DIVORCIADO(A) ( ) VIÚVO(A) ( ) UNIÃO ESTÁVEL	RAÇA ( ) BRANCA ( ) NEGRA ( ) PARDA ( ) INDÍGENA ( ) AMARELA	NACIONALIDADE / UF	NACIONALIDADE	ESCOLARIDADE
--	---	--------------------	---------------	--------------

**NOME CONJUGE	DATA DE NASCIMENTO CONJUGE
----------------	----------------------------

RG CONJUGE	CPF CONJUGE	CONJUGE É DEPENDENTE PARA FINS DE IMPOSTO DE RENDA? ( ) SIM ( ) NÃO
------------	-------------	---

ENDEREÇO	NÚMERO	COMPLEMENTO
----------	--------	-------------

CIDADE	ESTADO	BAIRRO	CEP
--------	--------	--------	-----

E-MAIL	TELEFONE (com DDD)	TELEFONE CELULAR (com DDD)
--------	--------------------	----------------------------

*Declaro, sob as penas da Lei, que as informações aqui prestadas são verdadeiras e estão atualizadas, sendo de minha inteira responsabilidade, não cabendo à Assembleia Legislativa do Estado do Paraná quaisquer ônus perante a fiscalização.*

*Estou ciente de que, sempre que houver qualquer alteração em meus dados cadastrais, devo atualizá-los, junto a esta Diretoria de Pessoal, através de protocolo específico e no mês da ocorrência.*

Curitiba, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2026.

\_\_\_\_\_  
Assinatura declarante

\* NOME DO(A) BENEFICIÁRIO(A) DA PENSÃO;

\*\* NOME DO EX-DEPUTADO.



# Assembleia Legislativa do Estado do Paraná

Centro Legislativo Presidente Aníbal Khury  
DIRETORIA DE PESSOAL

## DECLARAÇÃO DE DEPENDENTES

NOME COMPLETO		DATA DE NASCIMENTO	CPF (Obrigatório para maiores de 6 anos)	
RG (Obrigatório para maiores de 14 anos)	Parentesco	Pessoa com deficiência		Dependente para Imposto de Renda?
		<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO		<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO

NOME COMPLETO		DATA DE NASCIMENTO	CPF (Obrigatório para maiores de 6 anos)	
RG (Obrigatório para maiores de 14 anos)	Parentesco	Pessoa com deficiência		Dependente para Imposto de Renda?
		<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO		<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO

NOME COMPLETO		DATA DE NASCIMENTO	CPF (Obrigatório para maiores de 6 anos)	
RG (Obrigatório para maiores de 14 anos)	Parentesco	Pessoa com deficiência		Dependente para Imposto de Renda?
		<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO		<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO

NOME COMPLETO		DATA DE NASCIMENTO	CPF (Obrigatório para maiores de 6 anos)	
RG (Obrigatório para maiores de 14 anos)	Parentesco	Pessoa com deficiência		Dependente para Imposto de Renda?
		<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO		<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO

NOME COMPLETO		DATA DE NASCIMENTO	CPF (Obrigatório para maiores de 6 anos)	
RG (Obrigatório para maiores de 14 anos)	Parentesco	Pessoa com deficiência		Dependente para Imposto de Renda?
		<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO		<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO

**ATENÇÃO:** Caso o declarante NÃO possua dependentes, deve se limitar a assinalar com um X a declaração que segue abaixo, em destaque, datar e assinar este documento, podendo inutilizar por um traço os campos de identificação acima.

DECLARO, SOB AS PENAS DA LEI E PARA OS DEVIDOS FINS, QUE NÃO POSSUO DEPENDENTES.

*Declaro, sob as penas da Lei, que as informações aqui prestadas são verdadeiras e estão atualizadas, sendo de minha inteira responsabilidade, não cabendo à Assembleia Legislativa do Estado do Paraná quaisquer ônus perante a fiscalização.*

*Estou ciente de que, sempre que houver qualquer alteração em meus dados cadastrais, devo atualizá-los, junto a esta Diretoria de Pessoal, através de protocolo específico e no mês da ocorrência.*

Curitiba, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2026.

\_\_\_\_\_  
Assinatura declarante



# Assembleia Legislativa do Estado do Paraná

Centro Legislativo Presidente Aníbal Khury  
DIRETORIA DE PESSOAL

## Documentos necessários para anexar aos formulários

<b>Declarante</b>
I – Cópia do RG (Obrigatório documento de identidade. Caso tenha ocorrido mudança de nome, é necessária a atualização perante a Receita Federal, o servidor deverá comparecer aos Correios ou Banco do Brasil ou Caixa Econômica, portando RG, CPF, título de eleitor, comprovante de residência e certidão de casamento).
II – Cópia da certidão de casamento ou Contrato de União Estável (DOCUMENTO ATUALIZADO).
III – Cópia do RG e CPF do cônjuge.
IV – Entrega do formulário devidamente preenchido e assinado pelo declarante responsável pelas informações prestadas e ciente das penalidades.
<b>Dependentes</b>
I – Cópia do RG (documento obrigatório para dependentes acima de 14 anos) e/ou Certidão de Nascimento.
II – Cópia do CPF (documento obrigatório a partir de 6 anos).
III – Cópia da decisão judicial/termo judicial de tutela, curatela ou guarda, para aqueles que possuam dependentes nestas condições.
IV – Dependentes com idade de 21 a 24 anos, apresentar comprovante de curso superior.