PODER JUDICIÁRIO
Tribunal de Justiça do Estado de Goiás

Formulário para Recadastramento de Aposentados e Pensionistas

DRH Diretoria de Recursos Humanos

1- Nome: _____

RG:_____Órgão expedidor:_____ Data Nasc.: _____/_____/_____

CPF:_____Estado Civil: _____

Natural de:_____UF:_____

End. Resid.: _____

_____Bairro:_____

Cidade:_____UF: _____CEP:_____

Fone: (_____)_____Fone de familiar para recado: (_____)_____

FOTO 3X4 RECENTE

Vínculo funcional: **[ ] Aposentado [ ] Pensionista**

Obs. Se for aposentado e pensionista, marcar os dois.

2 - Pensionista

Nome do titular que gerou a pensão:_____

Cargo exercido pelo titular:_____

3 - Procurador, Tutor e Curador *(Preencher dados abaixo e anexar os termos)*

Obs. : A procuração deverá ter validade de 01 (um) ano, conforme Art. 1º §4º do Dec. 1762/2013.

Nome:_____

RG:_____Órgão expedidor:_____CPF:_____

End. Resid.: _____

_____Bairro:_____

Cidade:_____UF: _____ CEP:_____

Fone: (____) _____ Celular: (____)_____

4 - Observações:

_____

_____

_____

_____

_____

Impressão Digital

_____, _____de _____ de _____

_____

Assinatura do Recadastrando ou Seu Representante Legal

(FIRMA RECONHECIDA – Para os que não entregarem pessoalmente)

Recebido em_____/_____/_____

_____

Assinatura e matrícula do Servidor
(RECEBEDOR DO RECADASTRAMENTO)

---

tribunal de justiça do estado de goiás

Poder Judiciário do Estado de Goiás
(Comprovante do Aposentado/ Pensionista)

Nome:_____

Recadastramento realizado em _____/_____/_____

_____

Assinatura do Funcionário
(RECEBEDOR DO RECADASTRAMENTO)