



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
PREFEITURA MUNICIPAL DE VÁRZEA
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
Rua Coronel Felipe Jorge, Nº 20, Centro, CEP: 59185-000
CNPJ (MF): 08.168.940/0001-04



FORMULÁRIO DO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL – 2023

1. CADASTRAMENTO 2. RECADASTRAMENTO

MATRÍCULA: _____

DADOS PESSOAIS

NOME: _____

DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____ NACIONALIDADE: _____

NATALIDADE: _____ UF: _____

PAI: _____

MÃE: _____

3X4

SEXO: Masculino Feminino POSSUI DEFICIÊNCIA: Não Sim ⇒ Auditiva Física Visual Outras: _____

COMO VOCÊ SE DECLARA: Branco(a) Negro(a) Pardo(a) Amarelo(a) Indígena Não Desejo(a) Declarar

ESTADO CIVIL: Solteiro(a) Casado(a) Separado(a) Divorciado(a) Viúvo(a) União Estável

RG: _____ ÓRGÃO EMISSOR: _____ UF: _____ DATA DE EMISSÃO: ____/____/____

CPF: _____ TÍTULO DE ELEITOR: _____ ZONA: _____ SEÇÃO: _____ UF: _____

PIS/PASEP: _____ CTPS: _____ SÉRIE: _____ UF: _____ DATA DE EMISSÃO: ____/____/____

RESERVISTA: _____ ÓRGÃO: _____ DATA DE DISPENSA: ____/____/____

CNH (Para o Cargo de Motorista): _____ CATEGORIA: A B C D E AB AC AD AE

NÍVEL DE ESCOLARIDADE

- | | | | |
|---|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Fundamental Incompleto | <input type="checkbox"/> Médio Técnico Incompleto | <input type="checkbox"/> Pós-Graduação Incompleta | <input type="checkbox"/> Doutorado Incompleto |
| <input type="checkbox"/> Fundamental Completo | <input type="checkbox"/> Médio Técnico Completo | <input type="checkbox"/> Pós-Graduação Completa | <input type="checkbox"/> Doutorado Completo |
| <input type="checkbox"/> Médio Incompleto | <input type="checkbox"/> Superior Incompleto | <input type="checkbox"/> Mestrado Incompleto | <input type="checkbox"/> Pós-Doutorado Incom. |
| <input type="checkbox"/> Médio Completo | <input type="checkbox"/> Superior Completo | <input type="checkbox"/> Mestrado Completo | <input type="checkbox"/> Pós-Doutorado Comp. |

ÁREA DE FORMAÇÃO: _____

CONSELHO REGIONAL (Para os Cargos que possuem Conselho): _____ ÓRGÃO: _____

ENDEREÇO

LOGRADOURO: _____ Nº _____

COMPLEMENTO: _____ BAIRRO: _____

CIDADE: _____ UF: _____ CEP: _____

EMAIL: _____ TELEFONE: _____

DADOS FUNCIONAIS

TIPO DE SERVIDOR: Efetivo Efetivo em Cessão/Permuta Comissionado Contratado Outros _____

CARGO/FUNÇÃO: _____ LOTAÇÃO: _____

DATA DE ADMISSÃO: ____/____/____

ÁREA DESTINADA EXCLUSIVAMENTE PARA O SERVIDOR EFETIVO EM CESSÃO/PERMUTA

ÓRGÃO CEDENTE: _____ CIDADE: _____ UF: _____

CARGO/FUNÇÃO: _____ LOTAÇÃO: _____

DATA DE ADMISSÃO NO ÓRGÃO CEDENTE: ____/____/____

ÓRGÃO CESSIONÁRIO: _____ CIDADE: _____ UF: _____

CARGO/FUNÇÃO: _____ LOTAÇÃO: _____

DATA DE ADMISSÃO NO ÓRGÃO CESSIONÁRIO: ____/____/____

DATA E ASSINATURAS

Várzea/RN, ____ de ____ de 2023.

Assinatura do Servidor

Servidor Responsável pela Análise de Dados

Secretário Municipal de Administração



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
PREFEITURA MUNICIPAL DE VÁRZEA
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
Rua Coronel Felipe Jorge, Nº 20, Centro, CEP: 59185-000
CNPJ (MF): 08.168.940/0001-04



DECLARAÇÃO DE BENS – 2023

Eu, _____, Brasileiro (a),
portador (a) do RG Nº _____ e do CPF Nº _____,
residente _____ e domiciliado _____ (a) _____ no(a)
_____, **DECLARO** para fins de
CADASTRAMENTO/RECADASTRAMENTO que:

- NÃO POSSUO BENS** a serem informados.
 POSSUO BENS até a presente data constantes da relação abaixo:

ITEM	DESCRIÇÃO DO BEM	VALOR DO BEM R\$
1º Bem		
2º Bem		
3º Bem		
4º Bem		
5º Bem		
6º Bem		
7º Bem		

DECLARO, ainda, estar ciente de que prestar declaração falsa **é crime** previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro, sujeitando-se às penas, sem prejuízo de outras sanções cabíveis.

Sendo o que havia a declarar e por ser a expressão da verdade, firmo a presente declaração.

Várzea/RN, _____ de _____ de 2023.

Assinatura do Servidor



DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO E NÃO ACUMULAÇÃO DE CARGOS, EMPREGOS E FUNÇÕES PÚBLICAS - EXERCÍCIO –2023

Eu, _____, Brasileiro(a), portador(a) do RG Nº _____ e do CPF Nº _____, residente _____ e domiciliado(a) _____ no(a) _____, **DECLARO** para fins de **CADASTRAMENTO/RECADASTRAMENTO** e para fins do contido nos incisos XVI e XVII do art. 37 da Constituição Federal de 1988 com redação determinada pelas Emendas Constitucionais nº 19 e 20 de 1998, que:

PERCEBO APOSENTADORIA relativa ao Cargo de _____, pertencente a estrutura do Órgão _____.

NÃO MANTENHO outro vínculo empregatício em caráter permanente ou temporário com qualquer entidade pública Federal, Estadual ou Municipal, que impeça minha **PERMANÊNCIA** no quadro de Servidores Públicos da Prefeitura Municipal de Várzea/RN, onde exerço o Cargo de _____. Caso venha a assumir vínculo nestas condições, **assumo o compromisso de comunicar esta Secretaria no prazo máximo de 05 (cinco) dias.**

MANTENHO vínculo público, exercendo o Cargo de _____, com o **Nº de Matrícula** _____, com **Data de Admissão** em ____ de _____ de _____, pertencente a estrutura do Órgão _____, com a carga horária de ____ horas semanais.

DECLARO, ainda, estar ciente de que prestar declaração falsa é crime previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro, sujeitando-se às penas, sem prejuízo de outras sanções cabíveis.

DECLARO, por fim, que tomo ciência de toda a legislação supra referido.

Sendo o que havia a declarar e por ser a expressão da verdade, firmo a presente declaração.

Várzea/RN, _____ de _____ de 2023.

Assinatura do Servidor



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
PREFEITURA MUNICIPAL DE VÁRZEA
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
Rua Coronel Felipe Jorge, Nº 20, Centro, CEP: 59185-000
CNPJ (MF): 08.168.940/0001-04



DECLARAÇÃO DE DEPENDENTES – 2023

Eu, _____, Brasileiro(a),
portador(a) do RG Nº _____ e do CPF Nº _____,
residente e domiciliado(a) no(a) _____,
ocupante do Cargo de _____ do **quadro permanente de servidores** da
Prefeitura Municipal de Várzea/RN, **DECLARO** para fins que se fizerem necessários, que mantenho
economicamente os seguintes dependentes:

NOME	DATA DE NASCIMENTO	PARENTESCO

DECLARO, ainda, estar ciente de que prestar declaração falsa é crime previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro, sujeitando-se às penas, sem prejuízo de outras sanções cabíveis.

Sendo o que havia a declarar e por ser a expressão da verdade, firmo a presente declaração.

Várzea/RN, _____ de _____ de 2023.

Assinatura do Servidor



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
PREFEITURA MUNICIPAL DE VÁRZEA
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
Rua Coronel Felipe Jorge, Nº 20, Centro, CEP: 59185-000
CNPJ (MF): 08.168.940/0001-04



DECLARAÇÃO DE ATUALIZAÇÃO DE CADASTRO – 2023

Eu, _____, Brasileiro(a),
portador(a) do RG Nº _____ e do CPF Nº _____,
residente e domiciliado(a) no(a) _____,
ocupante do Cargo de _____ do quadro de servidores da Prefeitura
Municipal de Várzea/RN, **DECLARO** que informarei à Secretaria Municipal de Administração, a título de
atualização do meu cadastro funcional, sempre que mudar de endereço, telefone, e-mail e alteração do
número de dependentes; assim como, qualquer outra informação relevante à manutenção da atualização
contínua do meu cadastro funcional.

DECLARO, ainda, estar ciente de que prestar declaração falsa é crime previsto no art. 299 do Código Penal
Brasileiro, sujeitando-se às penas, sem prejuízo de outras sanções cabíveis.

DECLARO, por fim, que tomo ciência de toda a legislação supra referido.

Sendo o que havia a declarar e por ser a expressão da verdade, firmo a presente declaração.

Várzea/RN, _____ de _____ de 2023.

Assinatura do Servidor



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
PREFEITURA MUNICIPAL DE VÁRZEA
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
Rua Coronel Felipe Jorge, Nº 20, Centro, CEP: 59185-000
CNPJ (MF): 08.168.940/0001-04



DOCUMENTOS A SEREM APRESENTADOS NA SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO PARA
CADASTRAMENTO/RECADASTRAMENTO - 2023

EM CASO DE CADASTRAMENTO	EM CASO DE RECADASTRAMENTO
<ul style="list-style-type: none">• Formulário do Servidor Público Municipal – 2023 devidamente preenchido;• Declaração de Acumulação e Não Acumulação de Cargos, Empregos e Funções Públicas – Exercício – 2023;• Declaração de Bens – 2023;• Declaração de Dependentes – 2023;• Declaração de Atualização de Cadastro – 2023;• Declaração de Antecedentes Criminais: Estadual e Federal;• Fotocópia do Comprovante de Residência ATUALIZADO;• Fotocópia do Registro Geral – RG;• Fotocópia do Cadastro de Pessoa Física – CPF;• Fotocópia da Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS;• Fotocópia do PIS/PASEP;• Fotocópia do Título de Eleitor;• Fotocópia da Certidão de Casamento e/ou Nascimento;• Fotocópia da Certidão de Nascimento p/ filhos menores de 14 anos;• Fotocópia do Certificado ou Carteira de Reservista ou Dispensa de Incorporação (Quando do Sexo Masculino);• Fotocópia da Carteira de Habilitação Nacional – CNH (para ocupantes do Cargo de Motorista);• Fotocópia do Certificado de Escolaridade;• Fotocópia do Comprovante de Registro em Órgão de Classe (Quando se tratar de Profissão Regulamentada);• UMA Foto 3X4 ATUAL.	<ul style="list-style-type: none">• Formulário do Servidor Público Municipal – 2023 devidamente preenchido;• Declaração de Acumulação e Não Acumulação de Cargos, Empregos e Funções Públicas – Exercício – 2023;• Declaração de Bens – 2023;• Declaração de Dependentes – 2023;• Declaração de Antecedentes Criminais: Estadual e Federal;• UMA Foto 3X4 ATUAL.

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES

1. APRESENTAR FOTOCÓPIAS DOS DOCUMENTOS ATUALIZADOS EM CASO DE MUDANÇAS.
2. A FOTOCÓPIA DO COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA SÓ SERÁ NECESSÁRIA EM CASO DE MUDANÇA DE ENDEREÇO.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
PREFEITURA MUNICIPAL DE VÁRZEA
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
Rua Coronel Felipe Jorge, Nº 20, Centro, CEP: 59185-000
CNPJ (MF): 08.168.940/0001-04



DECLARAÇÃO DE COMPROVANTE DE ENTREGA DO FORMULÁRIO DE
CADASTRAMENTO/RECADASTRAMENTO - 2023

Eu, _____, Servidor Público Municipal, com o Nº de Matrícula _____, **DECLARO** nesta data de ____/____/_____, que recebi o Formulário do Servidor Público Municipal 2023, devidamente preenchido, do Funcionário(a) _____, portador(a) do RG Nº _____, bem como os anexos abaixo assinalados:

- Declaração de Acumulação e Não Acumulação de Cargos, Empregos e Funções Públicas – Exercício – 2023;
- Declaração de Bens – 2023;
- Declaração de Dependentes – 2023;
- Declaração de Antecedentes Criminais: Estadual e Federal;
- Declaração de Atualização de Cadastro 2023;
- Fotocópias dos Documentos (Atualizados quando houver a necessidade)
- Outros – especificar: _____.

Várzea/RN, ____ de _____ de 2023

Assinatura do Servidor

Servidor Responsável pela Análise de Dados



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
PREFEITURA MUNICIPAL DE VÁRZEA
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
Rua Coronel Felipe Jorge, Nº 20, Centro, CEP: 59185-000
CNPJ (MF): 08.168.940/0001-04



DECLARAÇÃO DE COMPROVANTE DE ENTREGA DO FORMULÁRIO DE
CADASTRAMENTO/RECADASTRAMENTO - 2023

Eu, _____, Servidor Público Municipal, com o Nº de Matrícula _____, **DECLARO** nesta data de ____/____/_____, que recebi o Formulário do Servidor Público Municipal 2023, devidamente preenchido, do Funcionário (a) _____, portador (a) do RG Nº _____, bem como os anexos abaixo assinalados:

- Declaração de Acumulação e Não Acumulação de Cargos, Empregos e Funções Públicas – Exercício – 2023;
- Declaração de Bens – 2023;
- Declaração de Dependentes – 2023;
- Declaração de Antecedentes Criminais: Estadual e Federal;
- Declaração de Atualização de Cadastro 2023;
- Fotocópias dos Documentos (Atualizados quando houver a necessidade)
- Outros – especificar: _____.

Várzea/RN, ____ de _____ de 2023

Assinatura do Servidor

Servidor Responsável pela Análise de Dados