



REQUERIMENTO DE INCLUSÃO DE DEPENDENTE

Nos termos do Estatuto da APCEF/SP, o associado (efetivo/contribuinte), a seguir qualificado:

Nome completo: _____
Em atividade () Aposentado () Data de nascimento: ____/____/____
Matrícula: _____ Lotação: _____ Código: _____
E-mail: _____ RG: _____ CPF/MF: _____
Conta corrente: _____ Agência: _____ Banco: _____
Endereço residencial: _____ CEP: _____ - _____
Bairro: _____ Cidade: _____ Estado: _____
Telefone res.: (____) _____ Telefone com.: (____) _____ Telefone cel.: (____) _____

Requer que sejam considerados como seu(s) dependente(s) perante a APCEF/SP as seguintes pessoas:

Nome completo: _____
CPF: _____ Vínculo: _____ Data de nascimento: ____/____/____

Nome completo: _____
CPF: _____ Vínculo: _____ Data de nascimento: ____/____/____

Nome completo: _____
CPF: _____ Vínculo: _____ Data de nascimento: ____/____/____

Nome completo: _____
CPF: _____ Vínculo: _____ Data de nascimento: ____/____/____

Nome completo: _____
CPF: _____ Vínculo: _____ Data de nascimento: ____/____/____

Nome completo: _____
CPF: _____ Vínculo: _____ Data de nascimento: ____/____/____

Nome completo: _____
CPF: _____ Vínculo: _____ Data de nascimento: ____/____/____

Nome completo: _____
CPF: _____ Vínculo: _____ Data de nascimento: ____/____/____

Ciente de que, nos termos do inciso I, do § 11, do artigo 7º, daquele Estatuto, podem ser considerados dependentes, apenas, as seguintes pessoas:

- a) a mãe do associado e a do seu cônjuge, companheiro ou companheira;
- b) o pai do associado e o do seu cônjuge, companheiro ou companheira;
- c) o cônjuge, companheiro ou companheira do associado;
- d) o filho do associado com até 24 anos de idade;
- e) o filho, com até 24 anos de idade, do cônjuge, do companheiro ou da companheira do associado;
- f) o irmão do associado até 24 anos de idade, na inexistência de cônjuge, companheiro, companheira ou filho com até 24 anos.

Declara ainda que: a) as informações prestadas são a expressão da verdade; b) tem amplo conhecimento do Estatuto da APCEF/SP, cuja íntegra encontra-se no portal da entidade na internet - www.apcefsp.org.br -, especialmente no que se refere às responsabilidades do associado (artigo 49 e seguintes).

_____, ____ de _____ de 20 ____
Assinatura