

PORTARIA Nº 297/2017

RODRIGO IMAR MARTINEZ RIERA, Prefeito Municipal de Itajubá, estado de Minas Gerais, usando das atribuições que lhe são conferidas por Lei, **RESOLVE**:

Art. 1º – Fica determinado o **RECADASTRAMENTO DOS SERVIDORES INATIVOS E PENSIONISTAS MUNICIPAIS**, no período de 15 de maio a 23 de junho de 2017. Não será aceito, para este recadastramento, procuração, sendo que o Inativo não recadastrado terá seus proventos ou pensão suspensos até sua regularização.

Art. 2º – O Aposentado, Inativo ou Pensionista impedido de locomover-se deverá comunicar ao DRH pelo telefone (35)3622-0291 ou (35)3692-1791 para as providências cabíveis.

Parágrafo Único: Não será aceito, para este recadastramento, procuração, sendo que o Inativo não recadastrado terá seus proventos ou pensão suspensos até sua regularização.

Art. 3º – Deverá ser o pensionista conduzido pela equipe da Secretaria Municipal de Administração para que seja realizado o registro fotográfico do recadastramento/2017.

Art 4º - O atendimento será, no Balcão de Informações da Prefeitura Municipal de Itajubá, localizado no Centro Administrativo, à Av. Jerson Dias, 500, Estiva - Itajubá-MG, no horário 13h às 17h de segunda a sexta-feira, exceto feriados e pontos facultativos.

PARÁGRAFO ÚNICO: Será exigido para o recadastramento o preenchimento do Anexo I desta Portaria e a apresentação dos seguintes documentos:

- A- Comprovante de residência (água, luz ou telefone);
- B- Documento de identificação oficial com foto;

Art. 5º – Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ITAJUBÁ, aos 09 de maio de 2017.

RODRIGO IMAR MARTINEZ RIERA
Prefeito Municipal de Itajubá

ANDRÉ CARLOS ALVES DA SILVA
Secretário Municipal de Administração

REGISTRE-SE, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE

ALFREDO VANSNI HONÓRIO
Secretário Municipal de Governo

RECADASTRAMENTO

NOME DO RECADASTRADO: _____

APOSENTADO: _____

PENSIONISTA: _____

APOSENTADO EM: ____/____/____

PENSIONISTA HABILITADA ANO: _____

RESIDÊNCIA: _____

BAIRRO: _____

CIDADE: _____

TELEFONE: _____

POSSUI DEPENDENTES PARA IMPOSTO DE RENDA

SIM: _____ (Anexar documento para comprovar)

NÃO: _____

<i>Nome do Dependente</i>	<i>Parentesco</i>	<i>Data de Nascimento</i>

ASSINATURA DO RECADASTRADO

Data: ____/____/2017

SERVIDOR RESPONSÁVEL
PELO RECADASTRAMENTO

1'
VISTO: _____
SECRETÁRIO SEMAD / DIRETOR RH