

TERMO DE RESPONSABILIDADE PARA CONCESSÃO DE SALÁRIO FAMÍLIA				
Nome				
CPF		PIS/PASEP		
Identidade		Emissor		UF
Cargo				
Lotação				
PARA CONCESSÃO DE SALÁRIO FAMÍLIA				
Devem ser apresentados os seguintes documentos dos dependentes:				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Até 06 anos de idade:</b> certidão de nascimento, CPF e cartão de vacina;</li> <li>• <b>Entre 07 e 14 anos de idade:</b> certidão de nascimento ou identidade, CPF, cartão de vacina, comprovante de matrícula e frequência escolar.</li> </ul>				
Nome				
CPF		Nascimento		Sexo
Nome				
CPF		Parentesco		Sexo
Nome				
CPF		Parentesco		Sexo
Nome				
CPF		Parentesco		Sexo

Pelo presente TERMO DE RESPONSABILIDADE declaro estar ciente de que deverei comunicar de imediato a ocorrência dos seguintes fatos que determinam a perda do direito ao salário-família: falecimento do filho, cessão da invalidez de filho inválido e sentença judicial que determine o pagamento a outro (nos casos de desquite ou separação, abandono de filho ou perda do pátrio poder). Estou ciente, ainda, de que a falta de cumprimento do compromisso ora assumido, além de obrigar a devolução das importâncias recebidas indevidamente, sujeitar-me-á as penalidades previstas no art. 171 do Código Penal, sem prejuízo de abertura de sindicância para apuração de irregularidades.

Ouro Preto,        de        de        .

\_\_\_\_\_  
Assinatura do requerente