|  |
| --- |
| **DECLARAÇÃO DE ENCARGOS DE FAMÍLIA PARA FINS DE IMPOSTO DE RENDA** |
| Nome do Declarante : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Matrícula : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Endereço : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Bairro : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Estado Civil : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CPF : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Departamento : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Em obediência à legislação do Imposto de Renda, venho pela presente informar-lhe que tenho como encargo de família, as pessoas abaixo-relacionadas: | | | | | |
| DEPENDENTES CONSIDERADOS COMO ENCARGO DE FAMÍLIA | | | | | |
| Nº.  Ordem | Nome | Relação de  Dependência | Data do Nascimento | CPF | Grau de Instrução |
| 01 |  |  |  |  |  |
| 02 |  |  |  |  |  |
| 03 |  |  |  |  |  |
| 04 |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| Declaro sob as penas da lei, que as informações aqui prestadas são verdadeiras e de minha inteira responsabilidade, não cabendo a V.Sas.(fonte pagadora) qualquer responsabilidade perante a fiscalização.  Maringá, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do Declarante Assinatura do Cônjuge |

|  |
| --- |
| Sempre que ocorrer a alteração nesta declaração, a mesma deverá ser renovada. |