

Atendimento às Leis Estaduais nº 12.036/2003, 12.980/2008, Lei Federal n.º 8.426/1992 e resolução nº 963/2012 do Tribunal de Contas do Estado.

DECLARAÇÃO DE BENS E VALORES ¹

1. IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE PÚBLICO			
NOME:			
CPF:			
TÍTULO DE ELEITOR:			
DATA DE NASCIMENTO:			
ENDEREÇO COMPLETO:			
CEP:		E-MAIL:	
MUNICÍPIO/UF:		TELEFONE:	
2. DEPENDENTES			
CPF:	GRAU DE DEPENDÊNCIA:	DATA DE NASCIMENTO:	
3. RENDIMENTOS RECEBIDOS DE PESSOAS JURÍDICAS PELO TITULAR			
NOME DA FONTE PAGADORA:			
CNPJ RENDIMENTOS – R\$			
TOTAL			
INFORMAR PRINCIPAL FONTE PAGADORA: CNPJ:			
4. RENDIMENTOS RECEBIDOS DE PESSOAS JURÍDICAS PELOS DEPENDENTES			
NOME DA FONTE PAGADORA CNPJ DO DEPENDENTE			
RENDIMENTOS – R\$			
TOTAL:			
5. RENDIMENTOS RECEBIDOS DE PESSOAS FÍSICAS E DO EXTERIOR (TITULAR)			
MÊS	PESSOA FÍSICA(A)	EXTERIOR	TOTAL REND. (R\$)
JAN			
FEV			

- 1 () Declaração de Ingresso. Preencher os itens 1, 2, 8, 9, 11 e 12.
 () Declaração de desligamento. Preencher todos os itens.
 () Declaração de atualização anual. Preencher todos os itens, com informações relativas aos rendimentos auferidos no exercício anterior e ao patrimônio do último dia do exercício anterior.

MAR			
ABR			
MAI			
JUN			
JUL			
AGO			
SET			
OUT			
NOV			
DEZ			
TOTAL			

6. RENDIMENTOS RECEBIDOS DE PESSOAS FÍSICA E DO EXTERIOR (DEPENDENTES)

MÊS	PESSOA FÍSICA(A)	EXTERIOR	TOTAL REND. (R\$)
JAN			
FEV			
MAR			
ABR			
MAI			
JUN			
JUL			
AGO			
SET			
OUT			
NOV			
DEZ			
TOTAL			

7. OUTROS RENDIMENTOS

DISCRIMINAÇÃO RENDIMENTOS – R\$	
Bolsa de estudo e pesquisa, desde que não represente vantagem ao doador e não caracterize contraprestação de serviço.	
Capital da apólice de seguro ou pecúlio pago por morte de segurado restituído em qualquer caso e pecúlio recebido de entidades de previdência privada em decorrência de morte ou invalidez permanente	
Indenizações por rescisão de contrato de trabalho, inclusive a título de PDV, e por acidente de trabalho, e FGTS.	
Lucro de alienação de bens e direitos de pequeno valor e/ou do único imóvel, redução do ganho de capital.	
Lucros e dividendos recebidos.	



Parcela isenta de proventos de aposentadoria, reserva remunerada, reforma e pensão de declarante com 65 anos ou mais.		
Pensão, proventos de aposentadoria ou reforma por moléstia grave e aposentadoria ou reforma por acidente em serviço.		
Rendimentos de cadernetas de poupança e letras hipotecárias.		
Rendimentos de sócio ou titular de microempresa ou empresa de pequeno porte, optante pelo simples, exceto pro labora, aluguéis e serviços prestados.		
Transferências patrimoniais-doações, heranças, meações e dissolução da sociedade conjugal ou unidade familiar.		
Décimo terceiro salário.		
Rendimentos e e aplicações financeira (especificar cada uma)		
Outros rendimentos do titular (especifique)		
TOTAL		
8. DECLARAÇÃO DE BENS E DIREITOS		
Informar: DATA, VALOR DE AQUISIÇÃO E DE ALIENAÇÃO (informar destinatários com CPF), QUANDO FOR O CASO		SITUAÇÃO EM 31 DE DEZEMBRO R\$
DESCRIÇÃO DO BEM/DIREITO		
TIPO (*)	ANO DE	ANO DE
TOTAL		
(*) TIPO: Imóveis – Terreno, apartamento, casa, loja, outros; veículos, embarcações, semoventes, dinheiros, títulos, ações e qualquer outra espécie de bens e valores patrimoniais localizados no País ou no Exterior.		
9. DÍVIDAS E ÔNUS REAIS		
Discriminar dívidas de ônus reais – nome do beneficiário ou credor	SITUAÇÃO EM 31 DE DEZEMBRO – R\$	
	ANO	ANO
TOTAL		
10. INFORMAÇÕES DOS CÔNJUGE E DOS DEMAIS DEPENDENTES		



CPF		RENDIMENTOS R\$		
11. BENS DO CÔNJUGE E DEMAIS DEPENDENTES				
Os bens de cônjuge e demais dependentes estão informados acima? () sim () não				
Caso negativo discriminar abaixo				
DISCRIMINAÇÃO BEM/DIREITO Informar: DATA, VALOR DE				
AQUISIÇÃO E DE ALIENAÇÃO (informar destinatários com CPF), QUANDO FOR O CASO		SITUAÇÃO EM 31 DE DEZEMBRO – R\$		
DESCRIÇÃO DO BEM	CPF	TIPO	ANO	ANO
12. DÍVIDAS E ÔNUS REAIS DO CÔNJUGE E DEMAIS DEPENDENTES				
As dívidas e ônus reais do cônjuge e demais dependentes estão informados acima? () sim () não				
Caso negativo discriminar abaixo.				
DISCRIMINAÇÃO DA DÍVIDA		SITUAÇÃO EM 31 DE DEZEMBRO – R\$		
DESCRIÇÃO DO BEM	CPF	TIPO	ANO	ANO
DECLARO QUE AS INFORMAÇÕES CONTIDAS NESTE FORMULÁRIO SÃO A EXPRESSÃO DA VERDADE E ESTOU CIENTE DE QUE A PRESTAÇÃO DE INFORMAÇÕES FALSAS PODERÁ ENSEJAR A RESPONSABILIZAÇÃO ADMINISTRATIVA, PENAL E CIVIL.				
Data:				
Assinatura do Agente Público:				