**DECLARAÇÃO DE ENCARGOS DE FAMÍLIA PARA FINS DE IMPOSTO DE RENDA**

EM OBEDIÊNCIA À LEGISLAÇÃO DO IMPOSTO DE RENDA, VENHO PELA PRESENTE INFORMAR-LHES QUE TENHO COMO ENCARGO DE FAMÍLIA AS PESSOAS ABAIXO RELACIONADAS:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **RG** |  | **NOME** |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **RS (Nº DE MATRÍCULA)** |  | **CARGO** |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ÓRGÃO** |  | **UA** |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ENDEREÇO RESIDENCIAL** | **MUNICÍPIO** | **CEP** |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **DEPENDENTES CONSIDERADOS COMO ENCARGOS DE FAMÍLIA** |
| **NOME COMPLETO** | **CPF** **(1)** | **SEXO** | **DATA NASCIMENTO** | **PARENTESCO** | **SITUAÇÃO** **(2)** | **OCORRÊNCIA****(Incluir ou Excluir)** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **NOTA** 1. **O campo “CPF” deverá ser informa quando a idade do dependente for maior ou igual a 8 anos, nos termos da Instrução Normativa RFB nº 1.760/2017.**
2. **O campo “SITUAÇÃO” deverá ser informado quando se tratar de dependente universitário (de 21 a 24 anos) ou incapaz (física ou mentalmente para o trabalho).**
 |

DECLARO sob as penas da lei, que as informações aqui prestadas são verdadeiras e de minha responsabilidade, não cabendo a V.Sª. (Fonte Pagadora) qualquer responsabilidade perante a fiscalização.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DATA ASSINATURA DO SERVIDOR/PENSIONISTA**

|  |
| --- |
| **USO DO DDPE**: |
| DADOS INCLUÍDOS NA FOLHA DE PAGAMENTO DO MÊS: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**. |
|  MÊS/ANO REFERÊNCIA |

|  |
| --- |
| **OBSERVAÇOES IMPORTANTES** |
| 1 – RENOVAR ESTA DECLARAÇÃO SEMPRE QUE OCORRER ALTERAÇÃO NA SITUAÇÃO DE ALGUM DEPENDENTE.2 – OS DEPENDENTES COMUNS PODERÃO, OPCIONALMENTE, SER CONSIDERADOS POR QUALQUER UM DOS CÔNJUGES. |