CÂMARA MUNICIPAL DE
SANTO ANDRÉ

DECLARAÇÃO DE DEPENDENTES

Relacionar os dependentes, incluindo cônjuge, filhos (menores de 21 anos), mãe/pai/irmão (desde que sejam dependentes previdenciários). Assinalar no local indicado, caso sejam dependentes para fins de Imposto de Renda:

Nome		Imposto de Renda ( )
Grau de Parentesco:	Data de Nascimento:	CPF:

Nome		Imposto de Renda ( )
Grau de Parentesco:	Data de Nascimento:	CPF:

Nome		Imposto de Renda ( )
Grau de Parentesco:	Data de Nascimento:	CPF:

Nome		Imposto de Renda ( )
Grau de Parentesco:	Data de Nascimento:	CPF:

Nome		Imposto de Renda ( )
Grau de Parentesco:	Data de Nascimento:	CPF:

Nome		Imposto de Renda ( )
Grau de Parentesco:	Data de Nascimento:	CPF:

Nome		Imposto de Renda ( )
Grau de Parentesco:	Data de Nascimento:	CPF:

Nome		Imposto de Renda ( )
Grau de Parentesco:	Data de Nascimento:	CPF:

Santo André, ___ de _____ de _____

_____

Assinatura