



PREFEITURA MUNICIPAL DE CANELA
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

EDITAL DE CONVOCAÇÃO n° 17/2022

**CONVOCA EM 2º CHAMADA
INATIVOS PARA PROVA DE VIDA**

GILBERTO DA CONCEIÇÃO CEZAR, Prefeito de Canela (RS) – em exercício, no uso de suas atribuições legais e considerando o Decreto Municipal n° 8.797/2020:

I – Considerando a convocação que consta no Edital n° 16/2022 e o não comparecimento de alguns inativos, **CONVOCA EM SEGUNDA E ÚLTIMA CHAMADA** os inativos abaixo relacionados a comparecer, **no prazo de 29 de abril a 18 de maio de 2022**, das 8h às 11h e das 13h às 16h30min, exceto nas tardes de terças-feiras e sextas-feiras, sob pena de suspensão do pagamento do benefício, no Departamento de Gestão de Pessoas da Secretaria Municipal de Governança, Planejamento e Gestão do Município de Canela, localizada na Rua Dona Carlinda, n° 455, Centro, neste município, **para realizar a prova de vida correspondente a 2022:**

§ 1º No período estabelecido para a comprovação de vida os aposentados e pensionistas que recebem complementação de benefício dos cofres públicos municipais deverão comparecer no local e horário designado(s) munido dos seguintes documentos originais ou cópia autenticada:

I – documento de identidade: Registro Geral – RG, ou Carteira de Motorista (CNH) ou Carteira de Identidade Profissional ou Passaporte válido expedido pela Polícia Federal;

II – Cadastro da Pessoa Física – CPF;

III – comprovante de residência (conta de luz, água, telefone), emitido nos últimos três meses, ou declaração de endereço mediante firma reconhecida;

IV – Certidão de Nascimento atualizada, para os que recebem complementação de pensão, se solteiros maiores de 16 anos;

V – Certidão de Casamento atualizada, para os que recebem complementação de pensão, se casados e maiores de 16 anos;

VI – último Extrato de pagamento de benefícios da aposentadoria ou pensão previdenciária, pago pelo INSS.

§ 2º O documento de identidade deve encontrar-se em bom estado de conservação (perfeitamente legível), permitir que o beneficiário possa ser identificado pela fotografia e ter sido expedido a menos de 10 (dez) anos.

§ 3º Não será comprovada a vida de aposentados e pensionistas sem a documentação ou de forma diferente da estabelecida nesta Instrução.

§ 4º A Prova de Vida deve ser efetuada pessoalmente pelo aposentado ou pensionista, mediante identificação.

§ 5º No caso de beneficiário curatelado ou de pensionista menor de 18 anos a Prova de Vida será feita por meio de seu Representante Legal, devidamente identificado, mediante a apresentação do respectivo documento de Curatela, Guarda ou Tutela e da certidão de nascimento atualizada (expedida em até 30 dias) ou documento de identidade do menor.

§ 6º Na hipótese prevista no parágrafo anterior o Representante Legal deverá assinar Termo de Responsabilidade, ocasião em que se comprometerá, sob as penas da lei, em comunicar ao Município o óbito do



PREFEITURA MUNICIPAL DE CANELA
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

beneficiário ou qualquer evento que cesse sua condição de Representante, no período de até 30 dias contados do fato.

§ 7º O pensionista que tenha dependente legal menor de 18 anos e receba pensão do mesmo instituidor, no momento da apresentação de sua própria documentação deverá apresentar a documentação relativa ao menor pelo qual é responsável.

§ 8º O aposentado e o pensionista a ser recadastrado que se encontrar incapacitado para comparecer ou se locomover até ao local do recadastramento poderá ser representado por procurador legal junto ao local do recadastramento para agendamento de visita domiciliar ou hospitalar, mediante a comprovação por atestado médico atualizado e com identificação legível do médico.

§ 9º O procurador legal deverá apresentar os documentos do beneficiário, citados acima, e informar o endereço completo de onde se encontra a pessoa a ser recadastrada.

§ 10º - Nesta hipótese, será agendada visita domiciliar ou hospitalar, cuja data será posterior e oportunamente informada pelo Município, a ser realizada por servidores do Município.

ADÃO DE OLIVEIRA	ALCINDO SCHEIN*	ANTONIO OSMILDO GEBERT
ARI RODRIGUES	ARONI MACIEL	ARLINDO DE OLIVEIRA
ARNALDO RODOLFO HOLDORF	BRAULIO CARDOSO ALVES	ATALIBA BERNARDO DA SILVA
BIRAJARA DIAS	DIOGO DE JESUS DUSSARRAT	BRUNILDA HEROLD CANUTO
CARMEN LUISA P. KOHLRAUSCH	DORACI POSTAL PACHECO	DAVENIR JOSE FERREIRA
CHAREN E. DOS SANTOS DAL CORTIVO	ELIANA FOGAÇA NUNES	DIONARA RICARDO DOS REIS
DIRCEU DAVI DE OLIVEIRA LIMA	ELOY TERESINHA ENGELMANN	EDGAR BOHN
ELOCI FERREIRA SIQUEIRA DA SILVA	HENRIQUE PEREIRA DOS SANTOS	ELIZA SILVA DE BRITO
ENEU SILVEIRA DE LIMA	JANICE CRISTIANE MICHAELSEN	IRIS DELFINA LAUFFER CORREA
FRANCISCO ADEMAR RODRIGUES	JOÃO BATISTA DE OLIVEIRA	JOÃO CARLOS CARASAI
JOÃO BATISTA COSTA	JOÃO LUIZ PEREIRA KIRSCH*	JOÃO PADILHA DOS SANTOS
JOÃO HOFFMANN DA SILVA	JORGINA ELIAS TOMASI	JOSÉ CARLOS VELHO
JORGE DE AZEVEDO	JOSELIA SACON	LICIA MACIEL HEIDRICH
JOSÉ CARLOS W. BERTOLUCCI	LACI TEREZINHA DE JESUS WOLFF	LUIZ FERNANDO DRECHSLER
LUIZ FERNANDO MARQUES BATISTA	LEILA SANDRA RODRIGUES	MARCIA DOS SANTOS
MARIA BERNADETE DOS S. SILVEIRA	LUCIA SERENI HOEFLE	MARGARIDA DE ABREU
MARIA DE LOURDES LIRIO SANTOS	MAFALDA T. BERTOLUCCI BOHRER	MARIA ANTONIA BERNARDES DE SOUZA
MARIA LOURDES O. MARQUEZIN	MARCOS JUAREZ BOHRER	MARIA INÊS GALLE
MARIA NAIR PIMENTEL DE OLIVEIRA	MARIA CELOY COSTA PEREIRA	MARIA NADIR CARDOSO BIANCHI
NOELY FOSS	MARIA DE LURDES EULIGIO	MARIA NEUSA CHAULET PIMENTEL
PEDRO DIOCLÉCIO HOFFMANN	MARIA LUCIA LIMA	NAIR AVILA PEREIRA DA SILVA
REMY INÁCIO DE OLIVEIRA	MARIA NANCI CARDOSO	OMAR VICTOR VEECK FILHO
SELBA PEREIRA DE OLIVEIRA*	NORMELIA MARIA DE ATHAIDES	REGINA WORTMANN
VALQUIRIA WULFF MACIEL	PEDRO JORGE DE CASTRO	ROSA MARIA DOS REIS



PREFEITURA MUNICIPAL DE CANELA
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

VERA MARIA MATTANA MULAZANNI	SANTINA ELISABETE OLIVEIRA ALMEIDA	SAULO JOEL BARCELOS REINHEIMER
SILVIO NORBERTO PRIGOL	SORAYA ABDALLA MHAMED M MANARA	SUZANA PULZ
TEREZINHA DA SILVA CORDOVA	VERA LUCIA DA SILVA SELAU	ZELIA PIRES LOPES
WALDI AMABILE AROZI SERRES		

*não comparecerem em 2021 para recadastramento e estão com os pagamentos de complementações bloqueados.

II – Este Edital entra em vigor na data da sua publicação.

Canela, 28 de abril de 2022.

Gilberto da Conceição Cezar
Prefeito Municipal - em exercício

Revisado.

Luiz Fernando Tomazelli
Procurador Geral do Município

Registre-se e Publique-se.

Carmen Lúcia de Moraes
Secretário Municipal de Governança, Planejamento e Gestão



PREFEITURA MUNICIPAL DE CANELA
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

FORMULÁRIO CADASTRAL PARA COMPLEMENTAÇÃO DE BENEFÍCIO PREVIDENCIÁRIO

I - INSCRIÇÃO INICIAL RECADASTRAMENTO ANUAL

IMPORTANTE! (1) O cadastramento para complementação de benefício previdenciário e sua atualização anual são obrigatórios. (2) Este formulário deve ser entregue preenchido e assinado pelo requerente, ou beneficiário, ou seu representante legal. (3) O preenchimento deve ser em LETRAS MAIÚSCULAS/FORMA e legíveis, com informações completas, sem abreviaturas e/ou rasuras. (4) Todas as informações prestadas deverão ser comprovadas por documentos originais ou cópias autenticadas, ocasião em que serão autenticadas pelo servidor para recebê-las. (5) O declarante é responsável pela veracidade das informações prestadas, ficando sujeito às sanções administrativas e penais cabíveis, em caso de incorreção ou falsidade.				
DADOS DO APOSENTADO(A) ou PENSIONISTA				
1. NOME COMPLETO			2. MATRÍCULA	
3. CARGO EFETIVO OCUPADO		4. LOTAÇÃO		5. SEXO [] M [] F
6. DATA DE ADMISSÃO NO CARGO EFETIVO ___/___/____	7. PORTARIA DE NOMEAÇÃO		8. DATA DA PORTARIA DE NOMEAÇÃO ___/___/____	
9. SITUAÇÃO DO SEGURADO OU BENEFICIÁRIO [] Aposentado [] Pensionista			10. DATA DE NASCIMENTO ___/___/____	
11. NACIONALIDADE		12. NATURALIDADE (CIDADE/UF)	13. PIS/PASEP/NIT	
14. RG	15. EMISSÃO (RG) ___/___/____	16. ÓRGÃO EMISSOR (RG)	17. UF (RG)	18. CPF
19. CTPS N.		20. EXPEDIÇÃO (CTPS) ___/___/____	21. SÉRIE (CTPS)	22. TÍTULO DE ELEITOR N.
23. ESCOLARIDADE		24. TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO: _____		
25. ESTADO CIVIL [] Solteiro(a) [] Casado(a) [] Divorciado(a) [] Separado(a) [] Viúvo(a) [] União Estável				
26. ENDEREÇO RESIDENCIAL COMPLETO			27. NÚMERO	28. COMPLEMENTO
29. BAIRRO		30. MUNICÍPIO	31. ESTADO (UF)	32. CEP
33. TELEFONE		34. CELULAR		35. E-MAIL
36. NOME DO PAI			37. NOME DA MÃE	
[] Não exerço nenhum outro cargo, emprego ou função pública na Administração Direta, Autarquia, Empresa Pública, Sociedade de Economia Mista ou Fundação nas esferas Federal, Estadual ou Municipal.				
[] Acumulo/exerço outro cargo/emprego público de _____ com carga horária de _____ horas/semanais, na esfera () Federal () Estadual () Municipal, lotado no(a) _____, com ingresso em _____/____/____.				
_____, _____ de _____ de 20____.				
Assinatura do Declarante: _____.				
Recebido _____/____/____, por _____.				



FORMULÁRIO CADASTRAL PARA COMPLEMENTAÇÃO DE BENEFÍCIO PREVIDENCIÁRIO
II - RELAÇÃO DOS DOCUMENTOS ENTREGUES

DOCUMENTAÇÃO ENTREGUE/ APRESENTADA

APOSENTADO ou PENSIONISTA

RG CNH CARTEIRA DE TRABALHO PASEP/PIS/NIT

CARTEIRA DE REGISTRO PROFISSIONAL

CPF

COMPROVANTE OU DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA ATUALIZADO(A)

CERTIDÃO DE NASCIMENTO ATUALIZADA

CERTIDÃO DE CASAMENTO ATUALIZADA

DECLARAÇÃO DE UNIÃO ESTÁVEL ATUALIZADA

EXTRATO DO CADASTRO NACIONAL DE INFORMAÇÕES PREVIDENCIÁRIAS - CNIS

ÚLTIMO EXTRATO DE PAGAMENTO DE BENEFÍCIO PELO INSS

OUTROS (DECLARAÇÃO DE DEPENDENTES): _____

Declaro, sob as penas da lei, que as informações prestadas são verdadeiras e de minha inteira responsabilidade. Comprometo-me a renovar tais informações sempre que houver alterações e/ou na data do aniversário, sob pena de aplicação das penalidades previstas na Lei Complementar Municipal n. 72/2015. Declaro que as vias originais dos documentos apresentados foram devolvidos pelo responsável pelo recebimento.

_____, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do Declarante: _____

Recebido em _____/_____/_____, por _____.



COMPROVANTE DE ENTREGA

O Departamento _____ da Secretaria
_____ do Município de _____
declara que o beneficiário de complementação de _____
(aposentadoria ou pensão) _____
(nome) realizou seu () cadastro inicial ou () recadastramento anual no dia __/ __

As informações serão analisadas e, em caso de necessidade, poderão ser solicitados documentos adicionais ao servidor.

Servidor responsável pelo recebimento:

Emitido em / /