



**CENTRO FEDERAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA DE MINAS GERAIS**  
**SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE PESSOAS**  
**DIVISÃO DE ADMISSÃO E CONTRATAÇÃO**



**DECLARAÇÃO DE CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA (período)**

<b>Nome (01)</b>	<b>SIAPE (02)</b>
<b>Setor de Lotação (03)</b>	

Declaro ao CEFET-MG (Centro Federal de Educação Tecnológica de Minas Gerais), sob as penas da lei, que a empresa abaixo relacionada fez/fará o desconto de minha contribuição previdenciária como empregado referente ao período:

<b>Mês/Ano inicial (04)</b>	<b>Mês/Ano final (05)</b>			
<b>Empresa (06)</b>	<b>Tipo de empresa (07)</b>	<b>CNPJ (08)</b>	<b>Remuneração (09)</b>	<b>Desconto (R\$) 10)</b>

Tipo de Empresa: (1) Empresa Pública • (2) Sociedade de Economia Mista • (3) Serviço Público Municipal • (4) Empresa Privada  
(5) Serviço Público Estadual • (6) Forças Armadas • (7) Outra:

<b>Área de atuação no cargo (11)</b>		
<b>Denominação do cargo (12)</b>	<b>Nível Escolaridade do cargo (13)</b>	
<b>Jornada do Servidor (14)</b>	<b>Data de Ingresso (15)</b>	<b>UF (16)</b>
<b>Servidor ocupante de Função origem/destino (17)</b>		

**Declaro, ainda, estar ciente de que fico responsável pela complementação da contribuição até o limite máximo, na hipótese de, por qualquer razão, deixar de receber remuneração ou receber valor inferior ao declarado acima.**

A presente declaração atende aos requisitos do disposto no § 1º do art. 78 da Instrução Normativa MPS/SRP Nº 3, de 14 de julho de 2005 – D.O.U. de 15/07/2005.

Conforme determina o § 3º do art. 78 da referida instrução, eu mantenho sob minha guarda cópia desta declaração, juntamente com os comprovantes de pagamento, para fins de apresentação ao INSS ou à fiscalização da SRP, quando solicitado.

Por ser verdade, firmo a presente declaração, ficando sob minha responsabilidade qualquer sanção imposta pela fiscalização do INSS, em virtude desta.

OBS: DEVE SER ANEXADO UM DOCUMENTO COMPROBATÓRIO DOS DADOS DA EMPRESA.

Local e Data: \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_