**Nome (não abreviar):**

**CPF.: PIS/PASEP/NIT: RG.:**

**Nº CCM (caso tenha inscrição municipal):**

**Data de nascimento: Estado Civil: Nacionalidade:**

**Endereço residencial:**

**Bairro: Cidade: Estado: CEP.:**

**Telefone residencial: ( ) Celular: ( )**

**E-mail:**

**Banco: Agência nº: Conta corrente nº:**

OBS.: A conta não pode ser: a) conta salário; b )conta poupança.

**( ) Docentes da UNESP ( ) Docentes outras Universidades ( ) Não Docentes**

**Nome da Universidade:**

**Unidade Universitária:**

**Departamento: Telefone: ( )**

**Nome da Empresa: Telefone: ( )**

**Estrangeiro – Origem /Passaporte nº: Tipo de Visto/Duração:**

**DECLARAÇÃO DE DEPENDENTES PARA FINS DE DESCONTO DO IMPOSTO DE RENDA A FONTE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ord. Nº | Nome Completo | Relação de Dependência | Data de Nascimento |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |

**Estou ciente da proibição da dedução de um mesmo dependente por ambos os conjugues; declaro sob as penas da lei, que as pessoas acima relacionadas são meus dependentes e não recebem rendimentos tributáveis pelo Imposto de Renda, não cabendo a FUNDUNESP nenhuma responsabilidade perante a fiscalização – Art. 659 – Parágrafo 1º e 2º, Decreto nº.1041 de 11.01.1994.**

**Local e data:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Assinatura:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**