

FUNDO MUNICIPAL DE APOSENTADORIA E PENSÃO FUMAP

CNPJ: nº14.883.131/0001-79

Fernão – Estado de São Paulo

**CENSO
PREVIDENCIÁRIO
FUMAP
2024/2025**

Aprovado pelo Conselho Administrativo em 23 de janeiro de 2024.



SUMÁRIO

I – DO OBJETIVO	2
II – DO LOCAL DO CENSO PREVIDENCIÁRIO	2
III – DOS DOCUMENTOS	2
III.1 – DOS ATIVOS.....	2
III.2 – DOS INATIVOS	3
III.3 DOS PENSIONISTAS	4
IV. DAS COMPROVAÇÕES.....	4
V – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS	5
ANEXO I.....	7
DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA	7
ANEXO II.....	8
DECLARAÇÃO DE SEPARAÇÃO DE FATO.....	8
ANEXO III	9
DECLARAÇÃO DE UNIÃO ESTAVÉL	9
ANEXO IV.....	10
DECLARAÇÃO DE CESSAÇÃO DE UNIÃO ESTÁVEL	10
ANEXO V.....	11
DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE TEMPO ANTERIOR.....	11
ANEXO VI.....	12
DECLARAÇÃO DE VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES E AUTENTICIDADE DOS DOCUMENTOS APRESENTADOS – CENSO PREVIDENCIÁRIO FUMAP	12
ANEXO VII.....	13
COMPROVANTE DE PARTICIPAÇÃO DO CENSO PREVIDENCIÁRIO - 2024/2025	13



I – DO OBJETIVO

Art.1º- A realização do censo previdenciário dos segurados ativos, inativos e pensionistas da Administração Direta, Autárquica, Fundacional e do Poder Legislativo do município de Fernão, inclusive aqueles determinados por decisão judicial, segurados do Regime Próprio de Previdência Social do Município de Fernão, objetivará a atualização e consolidação do Banco de Dados cadastrais do Fundo Municipal de Aposentadoria e Pensão de Fernão - FUMAP.

§1º - Fica o FUMAP, responsável pela implementação, gerenciamento e operacionalização das atividades contidas no caput deste artigo.

§2º- O censo previdenciário de que trata o *caput* possui caráter obrigatório e será realizado na forma estabelecida nesta Resolução a partir de 01 de fevereiro de 2024 até 31 de janeiro de 2025.

II – DO LOCAL DO CENSO PREVIDENCIÁRIO

Art. 2º - O censo previdenciário será realizado uma vez por ano, sempre no mês de novembro, das seguintes formas:

I - Presencialmente, na sede do FUMAP;

II – Online, através de chamada de vídeo;

III – Através de visita social por servidor previamente designado para tanto, à residência do segurado ou unidade de saúde onde este encontrar-se internado, a fim de realizar o censo.

Parágrafo Único– O dia e horário para atendimento do segurado deverá ser agendado exclusivamente pelo telefone (14)3273-1004.

III – DOS DOCUMENTOS

III.1 – DOS ATIVOS

Art. 3º- Por ocasião do Censo Previdenciário, os segurados ativos deverão apresentar a seguinte documentação original:

I – Documento de identidade (RG, CNH, ou Registro de Conselho Profissional);

II – Cadastro de Pessoa Física (CPF);

III – Comprovante de Endereço em nome do Segurado;





IV – PIS/PASEP/NIT;

V – Certidão de Casamento, se for o caso;

VI – Escritura Pública se estiver em União Estável;

VII – Certidão de nascimento dos dependentes menores de 21 (vinte e um) e houver;

VIII – No caso de filhos ou irmãos incapazes, documentos que comprovem o fato;

IX – CNIS – Cadastro Nacional de Informações Sociais, CTPS - Carteira de Trabalho e Previdência Social, declaração de tempo de serviço público, ou qualquer outro documento que possa comprovar vínculos anteriores ao atual cargo efetivo;

§1º- Nos casos em que houver a realização da prova de vida de forma online, o segurado deverá enviar a documentação acima solicitada através de e-mail para o endereço eletrônico prefeitura@fernao.sp.gov.br

§2º -Na falta do comprovante a que alude o inciso III deste artigo, deverá o servidor preencher e assinar a Declaração de Residência, conforme anexo I, desta Resolução.

§3º - No caso do inciso V deste artigo, o segurado legalmente casado, mas que esteja separado de fato, deverá preencher e assinar a Declaração de Separação de Fato, conforme o Anexo II desta Resolução.

§4º - Na falta da escritura pública referida no inciso VI deste artigo, o servidor deverá preencher e assinar a Declaração de União Estável, conforme o Anexo III desta Resolução.

§5º - No caso de cessação da União Estável, o servidor deverá preencher e assinar Declaração de Cessação de União Estável, conforme o Anexo IV desta Resolução.

§6º - O Servidor que não tiver tempo anterior deverá atender o exigido no inciso IX deste artigo, preenchendo e assinando a Declaração de Inexistência de Tempo Anterior, conforme Anexo V desta Resolução.

III.2 – DOS INATIVOS

Art. 4º Os segurados inativos deverão apresentar a seguinte documentação original:

I – Documento de identidade (RG, CNH, ou Registro de Conselho Profissional);

II – Cadastro de Pessoa Física (CPF);





III – Comprovante de Endereço em nome do Segurado;

IV – Certidão de Casamento, se for o caso;

V – Escritura Pública se estiver em União Estável;

VI – Certidão de nascimento dos dependentes menores de 21 (vinte e um) anos, se houver;

VII – No caso de filhos ou irmãos incapazes, documentos que comprovem o fato;

§1º- Na falta do comprovante a que alude o inciso III deste artigo, deverá o servidor preencher e assinar a Declaração de Residência, conforme anexo I, desta Resolução.

§2º- No caso do inciso V deste artigo, o segurado legalmente casado, mas que esteja separado de fato, deverá preencher e assinar a Declaração de Separação de Fato, conforme o Anexo II desta Resolução.

§3º- Na falta da escritura pública referida no inciso VI deste artigo, o servidor deverá preencher e assinar a Declaração de União Estável, conforme o Anexo III desta Resolução.

§4º- No caso de cessação da União Estável, o servidor deverá preencher e assinar Declaração de Cessação de União Estável, conforme o Anexo IV desta Resolução.

III.3 DOS PENSIONISTAS

Art. 5º- Os pensionistas deverão apresentar a seguinte documentação original:

I – Documento de identidade (RG, CNH, ou Registro de Conselho Profissional);


II – Cadastro de Pessoa Física (CPF);

III – Comprovante de Endereço em nome do Segurado;

Parágrafo Único - Na falta do comprovante a que alude o inciso III deste artigo, deverá o pensionista preencher e assinar a Declaração de Residência, conforme anexo I, desta Resolução.

IV. DAS COMPROVAÇÕES





Art. 6º- Atualizadas todas as informações, o segurado deverá preencher e assinar a declaração de veracidade das informações e autenticidade dos documentos apresentados, conforme o Anexo VI, desta Resolução.

Parágrafo Único - Os segurados ativos, inativos e pensionistas serão pessoalmente responsáveis pela veracidade das informações prestadas ao FUMAP, estando sujeitos as sanções administrativas, cível e penal.

Art. 7º- Ao final do Recadastramento, o atendente do FUMAP deverá preencher, assinar e entregar o Comprovante de Recadastramento, conforme o Anexo VII, desta Resolução.

V – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 8º- Excepcionalmente, o censo previdenciário poderá ser realizado por procurador com poderes especiais para esta finalidade, munido de declaração de vida lavrada em cartório pelo segurado em até 60 dias anteriores ao censo.

§1º- No caso de impossibilidade de comparecimento na sede do FUMAP por motivo de saúde, o segurado poderá recorrer à forma online estabelecida no inciso II do art. 2º.

§2º - Excepcionalmente, caso seja impossível o comparecimento na sede no FUMAP e da realização da forma online, será agendada visita social à residência do segurado ou unidade de saúde onde este encontrar-se internado, a fim de realizar o censo.

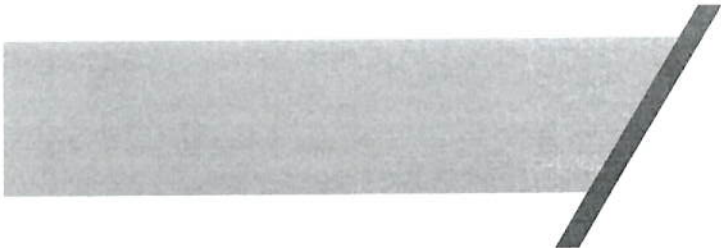
§3º - Se o segurado residir em outro estado ou em cidade cuja distância o impeça de comparecer, em caráter excepcional, poderá enviar cópia autenticada dos documentos obrigatório por correio, juntamente com declaração de vida lavrada em cartório pelo segurado em até 60 dias anteriores ao censo.

Art. 9º - Os segurados inativos e pensionistas da Administração Direta, Autárquica, Fundacional e do Poder Legislativo do município de Fernão, inclusive aqueles determinados por decisão judicial, que não realizarem a sua atualização cadastral no prazo previsto no artigo 2º desta Resolução, terão o pagamento de sua remuneração ou provento suspenso no mês subsequente àquele em que deveria se recadastrar.

§1º- Na hipótese prevista no caput deste artigo, o restabelecimento do pagamento dependerá do comparecimento do segurado perante ao FUMAP para a realização do censo.

§2º- O restabelecimento do pagamento dar-se-á em folha de pagamento no mês subsequente ao comparecimento do segurado na sede do FUMAP para realizar o censo.





Art. 10 -- Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas todas as disposições em contrário.

Fernão/SP, 22 de janeiro de 2024.



ANDREA CRISTINA MOURÃO ESTEVES DOS SANTOS
Presidente do FUMAP

**ANEXO I
DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA**

Nome:		
Matricula:	CPF:	RG:
Condição:		
<input type="checkbox"/> Servidor Ativo	<input type="checkbox"/> Aposentado	<input type="checkbox"/> Pensionista
DECLARO PARA FINS DO CENSO PREVIDENCIÁRIO, QUE RESIDO NO SEGUINTE ENDEREÇO:		
Logradouro/n.º:		
Complemento:	Bairro:	Município:
CEP:	Fone Residencial:	Celular:
E-mail:		

Fernão/SP, _____, de _____, de 202__.

Assinatura do Segurado



ANEXO II

DECLARAÇÃO DE SEPARAÇÃO DE FATO

DADOS DO SEGURADO:

Nome:		
Matricula:	CPF:	RG:

DADOS DO CONJUGE:

Nome:	
Data de Nascimento:	Nome da Mãe:

Declaro sob as penas da Lei, estar separado de fato, desde ____/____/____, da pessoa acima indicada.

Fernão/SP, _____ de _____ de 202__.

Assinatura do Segurado

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE UNIÃO ESTÁVEL

Nome:		
Matricula:	CPF:	RG:
Estado Civil: <input type="checkbox"/> Solteiro <input type="checkbox"/> Viúvo <input type="checkbox"/> Casado, mas separado de fato <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Separado Judicialmente <input type="checkbox"/> Separado via Cartório		

Declaro sob as penas da Lei, que a pessoa acima identificada é meu (minha) companheiro(a) desde ___/___/___, que possuo com ela convivência pública, contínua, duradoura e com o objetivo de constituição de família nos termos do Código Civil Brasileiro.

Fernão/SP, _____ de _____ de 202__.

Assinatura do Segurado



ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE CESSAÇÃO DE UNIÃO ESTÁVEL

DADOS DO SEGURADO:

Nome:		
Matricula:	CPF:	RG:
Estado Civil: <input type="checkbox"/> Solteiro <input type="checkbox"/> Viúvo <input type="checkbox"/> Casado, mas separado de fato <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Separado Judicialmente <input type="checkbox"/> Separado via Cartório		

DADOS DO COMPANHEIRO:

Nome:		
Data de Nascimento:	CPF:	RG:
Estado Civil: <input type="checkbox"/> Solteiro <input type="checkbox"/> Viúvo <input type="checkbox"/> Casado, mas separado de fato <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Separado Judicialmente <input type="checkbox"/> Separado via Cartório		

Declaro sob as penas da Lei, ter cessado a União Estável, desde
 ____/____/____, com a pessoa acima indicada.

Fernão/SP, _____ de _____ de 202____.

 Assinatura do Segurado

**ANEXO V****DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE TEMPO ANTERIOR**

Eu,

_____, matrícula n.º _____, servidor efetivo da Prefeitura Municipal de Fernão, **DECLARO** que não possuo qualquer período de tempo de serviço ou contribuição a ser comprovado, anterior ao ingresso no serviço público municipal, sendo este meu primeiro vínculo profissional.

Fernão/SP, _____ de _____ de 202____.

Assinatura do Segurado

**ANEXO VI****DECLARAÇÃO DE VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES E AUTENTICIDADE DOS DOCUMENTOS APRESENTADOS – CENSO PREVIDENCIÁRIO FUMAP**

Eu,

_____, matrícula n.º _____, servidor efetivo da Prefeitura Municipal de Fernão, inscrito no CPF n.º _____ - _____, **DECLARO** sob as penas do art. 299, do Código Penal Brasileiro, que as informações e os documentos apresentados para o censo previdenciário são verdadeiros e autênticos.

E por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Fernão /SP, _____ de _____ de 202____.

Assinatura do Segurado



ANEXO VII

COMPROVANTE DE PARTICIPAÇÃO DO CENSO PREVIDENCIÁRIO - 2024/2025

Nome do Segurado:	Matricula:
Assinatura e Carimbo do atendente do FUMAP:	