



Nome Completo			Matrícula	
CPF	RG ou outro documento de identidade oficial	Data de Expedição	Órgão Expedidor	UF
Telefone (fixo/celular)		E-mail		
Endereço				
Bairro	Cidade	UF	País	
CEP	Ponto de Referência			

Finalidade

Este Atestado de Vida destina-se à efetivação do recadastramento do(a) aposentado(a) ou pensionista acima identificado(a) junto à Superintendência de Previdência – SUPREV, da Secretaria da Administração – SAEB.

Comprovação de Comparecimento

Eu, _____, matrícula nº _____, servidor público vinculado a(o) _____, atesto que o(a) aposentado(a) ou pensionista Sr.(a) _____, sendo reconhecido(a) pelos instrumentos públicos de identificação a mim exibidos nesta data, valendo esta declaração, que ora subscrevo, como prova de vida.

ATENÇÃO! - Para que o Atestado de Vida tenha validade é necessário que o campo 'Comprovação de Comparecimento' seja assinado pelo(a) aposentado(a) ou pensionista e por um(a) servidor(a) público(a) em atividade que resida no mesmo município. Não serão aceitos atestados com preenchimento incompleto ou com apenas uma das assinaturas.

Data _____ Assinatura aposentado(a) ou pensionista

/ /

Data _____ Assinatura/Carimbo servidor em atividade

/ /