

**FORMULÁRIO COM DADOS PESSOAIS**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOME:**  **.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **FILIAÇÃO:Pai:**  **Mãe:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **TIPO SANGUÍNEO:** | |  |  | | | **FATOR RH:** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Naturalidade:** | | | | **Data de Nascimento:**  **/ /** | | | | | | | | **Nacionalidade:** | | | | | | | | | |
| **Grau de Instrução: ⃝ Superior Completo ⃝ Mestrado ⃝ Doutorado**  **Especifique a área:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Sexo:**  **⃝ Masculino**  **⃝ Feminino** | |
| **Estado Civil: ⃝ Casado ⃝ Solteiro ⃝ Viúvo ⃝ Outros** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **RG:** | | | | | **Órgão Expedidor:** | | | | | | | | | **UF:** | | | **Data de Emissão:**  **/ /** | | | | |
| **Título Eleitoral:** | | | | | **Zona:** | | | | **Seção:** | | | | **UF:** | | | **Data de Emissão:**  **/ /** | | | | | |
| **CPF:** | | | | | **PIS/PASEP Nº:** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **End. Residencial:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nº** | **Complemento:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Bairro:** | | | | | | | **Município:** | | | | | | | | | | | | **Estado:** | | |
| **CEP:**  **-** | | **Telefone Residencial:**  **( )** | | | | | | | | **Celular1:( )** | | | | | **Celular2:( )** | | | | | | |
| **C. Habilitação nº:** | | | | | | | **Categoria:** | | | | **Validade: / /** | | | | | | | | | | **UF:** |
| **Certificado de Reservista nº:** | | | | | | | | | | | **Data de Emissão:** | | | | | | | **/ /** | | | |
| **PIS/PASEP nº:** | | | | | | | | **E-mail:** | | | | | | | | | | | | | |

**INFORMAÇÕES DOS DADOS DA CONTA BANCÁRIA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Banco:***Bradesco S/A* | **Agencia nº:** | **DV:** | **Conta nº:** | **DV:** |

**INFORMAÇÕES DO (A) CÔNJUGE (se, servidor público)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome:** | |
| **CPF:** | **Data de Nascimento:** |
| **Cargo/ Função:** | **Matrícula:** |
| **Órgão:** | |
| **Tipo de Administração: ⃝ Direta ⃝ Indireta ⃝ Federal ⃝ Estadual ⃝ Municipal** | |

**Fortaleza –CE,aos de de20 .**

**Assinatura do Declarante**

Secretaria da Cultura - SECULT-CE • Rua Major Facundo, 500 - Centro • Fortaleza/CE • CEP: 60025-100 • Fone: 3101-6767