ANEXO II

DECLARAÇÃO

_____, abaixo assinado, RG_____,

CPF_____ declara para os devidos fins legais que:

I - É cadastrado no

PIS/PASEP nº_____

INSS nº_____

(OBS.: Em não dispondo de informação, esclarece

Data de nascimento:____/____/_____

Nome da mãe:_____

Nome do pai:_____

II – Profissão:_____

III – Telefone:_____

IV - Recolhe INSS: SIM ☐ VALOR: R$ _____ NÃO ☐

V – No mês de _____ de 200 foi procedido o recolhimento do valor de R$_____ a favor do INSS, conforme cópia do Hollerit ou Guia/Carnê INSS anexada.

São Paulo, de de 200

_____