



RENOVAÇÃO DA CONCESSÃO DE SALÁRIO FAMÍLIA – EFETIVO

À SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA:

Nome do servidor:	
Cargo:	Matrícula:
Lotação:	Local de Trabalho:
Telefone:	E-mail:

Venho requerer a renovação da concessão de **SALÁRIO FAMÍLIA** para o (s) dependente (s):

Nome:	Data de Nascimento:
Nome:	Data de Nascimento:
Nome:	Data de Nascimento:
Nome:	Data de Nascimento:

Documentação necessária para renovação do benefício:

- () Original e cópia do Termo de Tutela ou do documento que comprove a Guarda Provisória, se este for o caso;
- () Comprovação de matrícula escolar, com frequência satisfatória a aprovação;
- () Comprovação de matrícula escolar, histórico ou declaração com frequência e aprovação comprovada para dependentes entre 18 (dezoito) e 24 (vinte e quatro) anos, que estejam cursando o ensino superior.

Fundamentação legal:

- **Lei Complementar nº 0066/2019 – Art. 84 - V.** Comprovação anual de matrícula escolar do dependente, com frequência satisfatória à aprovação, salvo no caso dos portadores de deficiência; VI. Comprovação anual de matrícula no ensino superior dos filhos ou enteados entre 18 (dezoito) e 24 (vinte e quatro) anos, além de histórico escolar e declaração que ateste sua frequência e aprovação, sendo a reprovação em qualquer dos períodos do curso causa de revogação do benefício.
- **Art. 85 -** Quando dois beneficiários forem servidores municipais, em decorrência do mesmo dependente, o salário-família será pago a somente um deles.

- Declaro estar ciente da lei supracitada, responsabilizando-me pela veracidade das informações prestadas, bem como da atualização das mesmas conforme os prazos estipulados.
- Declaro ainda estar ciente que diante da omissão, retenção ou inexatidão das informações, responderei civil, penal e administrativamente, sendo aplicadas as sanções previstas na legislação em vigor.

Rio das Ostras, _____ de _____ de _____

Assinatura do Servidor