



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE GESTÃO DE PESSOAS

**SISTEMA DE RECURSOS HUMANOS**  
**FORMULÁRIO XV- NP 02 - INCLUSÃO DE DEPENDENTES**  
**PARA IMPOSTO DE RENDA**

(preencher em letra de forma)

**DADOS PESSOAIS**

CPF  Telefone

Nome

**DADOS FUNCIONAIS DO REQUERENTE**

Tipo de Vínculo:  Efetivo  Comissionado

Cargo (conforme especificado em lei)

**Pelo Presente, Venho Requerer:**

(  ) **Inclusão dos dependentes abaixo assinalados, para fins de dedução do Imposto de Renda, conforme art. 90 da Instrução Normativa nº 1500/2014 da Secretaria da Receita Federal.**

**Anexar declaração de imposto de renda do último exercício e certidão de nascimento / casamento / união estável / alvará de tutela ou curadoria.**

DEPENDENTES	NOME
( <input type="checkbox"/> ) Cônjuge	<input type="text"/>
( <input type="checkbox"/> ) companheiro(a), desde que haja vida em comum por mais de cinco anos, ou por período menor se da união resultou filho	<input type="text"/>
( <input type="checkbox"/> ) filho(a) ou enteado(a), até 21 anos, ou de qualquer idade por ser incapacitado física ou mentalmente para o trabalho.	<input type="text"/>
( <input type="checkbox"/> ) menor pobre, até 21 anos, que crio, educo e detenho a guarda judicial.	<input type="text"/>
( <input type="checkbox"/> ) pais, avós ou bisavós, desde que não auferam rendimentos, tributáveis ou não, superiores ao limite de isenção mensal.	<input type="text"/>
( <input type="checkbox"/> ) absolutamente incapaz do qual sou tutor/curador	<input type="text"/>

Responsabilizo-me pela exatidão e veracidade das informações prestadas, ciente de que, se falsa a declaração, ficarei sujeito às penas da lei, nos termos do art. 299 do Código Penal.

Estou ciente, ainda, de que deverei comunicar, de imediato, a ocorrência de fatos que determinem a perda do direito à inclusão para os fins pleiteados, e a consequente exclusão do dependente do cadastro.

Nestes Termos,

Pede Deferimento.

Vitória - ES \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

**Na hipótese da solicitação de inclusão de filho(s), esta declaração deverá ser assinada também pelo cônjuge/companheiro(a) do requerente, no caso de dependentes comuns, em conformidade com o § 6º do art. 90 da Instrução Normativa nº 1500/2014 da SRF.**

local e data \_\_\_\_\_

Nome Legível do Cônjuge/Companheiro \_\_\_\_\_

Assinatura do Cônjuge/Companheiro \_\_\_\_\_