



## DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA DE RESPONSABILIDADE

### I – Dados do Servidor

Nome:

Cargo:

Matrícula SIAPE:

- Declaro estar **ciente** da obrigatoriedade, a partir da concessão da aposentadoria, de **efetuar o recadastramento anual**, preferencialmente no mês de aniversário, em qualquer agência do banco indicado para receber os proventos, conforme determina a Portaria nº 8/2013 do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, sob pena de haver a suspensão do seu pagamento.
- Declaro estar **ciente** de que, diante de **toda e qualquer alteração cadastral**, haverá a necessidade da devida comunicação a esta Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas/UFSM, a fim de viabilizar o contato desta Universidade com o servidor aposentado sempre que necessário.
- Declaro estar **ciente** de que, sendo a aposentadoria um ato complexo, e que embora produza regularmente seus efeitos a partir da publicação de sua portaria no Diário Oficial da União, o processo em questão passará pela apreciação da **Controladoria Geral da União**, sendo que a legalidade do ato somente se concretizará com o  **julgamento** realizado pelo **Tribunal de Contas da União – TCU**, conforme o Art. 71, inciso III, da Constituição Federal de 1988.
- Declaro estar **ciente** de que, caso haja acometimento por moléstias graves, o servidor aposentado poderá requerer a **isenção de Imposto de Renda**, assim como a integralização dos proventos caso estes sejam proporcionais, conforme preveem, respectivamente, o Art. 6º, inciso XIV, da Lei nº 7.713/88 e o Art. 190 da Lei n. 8.112/90.

Santa Maria, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Assinatura