

MODELO 17

CADASTRO DO RESPONSÁVEL

Órgão:	Município:	Exercício:
<input type="checkbox"/> responsável pela Tesouraria <input type="checkbox"/> responsável pela Tesouraria - Substituído <input type="checkbox"/> responsável pela Tesouraria - Substituto <input type="checkbox"/> responsável pelos Bens Patrimoniais <input type="checkbox"/> responsável pelos Bens Patrimoniais - Substituído <input type="checkbox"/> responsável pelos Bens Patrimoniais - Substituto <input type="checkbox"/> responsável pelos Bens em Almoarifado <input type="checkbox"/> responsável pelos Bens em Almoarifado - Substituído <input type="checkbox"/> responsável pelos Bens em Almoarifado - Substituto		
<b>Tipo do Responsável</b>		

1 - Qualificação

Nome Completo Servidor: \_\_\_\_\_

Naturalidade: \_\_\_\_\_ Data Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Filiação: \_\_\_\_\_ Pai: \_\_\_\_\_ Mãe: \_\_\_\_\_

2 - Documentação

Identidade nº: \_\_\_\_\_ Emitente: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

CPF nº: \_\_\_\_\_

Título de Eleitor nº: \_\_\_\_\_ Zona: \_\_\_\_\_ Seção: \_\_\_\_\_

3 - Endereço Residencial

Rua: \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_

Bairro/Distrito: \_\_\_\_\_ Município: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

4 - Endereço Funcional/Comercial

Rua: \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_

Bairro/Distrito: \_\_\_\_\_ Município: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

5 - Dados do Servidor

Cargo/Função: \_\_\_\_\_

Cargo em Comissão: \_\_\_\_\_

Matrícula: \_\_\_\_\_ Período de Gestão: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nomeação/Designação: \_\_\_\_\_

Ato nº: \_\_\_\_\_ Data do Ato: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Data da Publicação: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Exoneração: \_\_\_\_\_

Ato nº: \_\_\_\_\_ Data do Ato: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Data da Publicação: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Delegação de Competência: \_\_\_\_\_

Ato nº: \_\_\_\_\_ Data do Ato: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Data da Publicação: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

6 - Dados do Procurador (caso constituído - apresentar procuração em anexo)

Nome: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Bairro/Distrito: \_\_\_\_\_ Município: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

Identidade nº: \_\_\_\_\_ CPF nº: \_\_\_\_\_

7 - Declaração de Bens e Rendas

O servidor apresentou a declaração de bens, com a indicação das fontes de rendas à Unidade de Pessoal, na forma do artigo 1º c/c o artigo 2º da Deliberação TCE/RJ nº 180/94

O servidor não apresentou a declaração de bens, com a indicação das fontes de rendas à Unidade de Pessoal, na forma do artigo 1º c/c o artigo 2º da Deliberação TCE/RJ nº 180/94. **Indicar no campo observações as medidas adotadas com base no artigo 8º da mencionada norma.**

Servidor isento de apresentação do IRPF

8 - Observações

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

9 - Autenticações

Elaborado Por: \_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_

Matrícula: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

---

**Tutorial Modelo 17**

**Tipo do Responsável:** Neste campo indicar a responsabilidade atribuída ao servidor, se responsável pela Tesouraria, responsável pela Tesouraria - Substituído, responsável pela Tesouraria - Substituto, responsável pelos Bens Patrimoniais, responsável pelos Bens Patrimoniais - Substituído, responsável pelos Bens Patrimoniais - Substituto, responsável pelos Bens em Almoarifado, responsável pelos Bens em Almoarifado - Substituído ou responsável pelos Bens em Almoarifado - Substituto

---