



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 11ª REGIÃO
SECRETARIA DE GESTÃO DE PESSOAS - SEÇÃO DE APOSENTADOS E PENSIONISTAS

RECADASTRAMENTO ANUAL OBRIGATÓRIO - PENSIONISTA - 2022

1) A atualização cadastral dar-se-á anualmente no período **no período de 17 de OUTUBRO de 2022 a 30 de NOVEMBRO de 2022 (17/10/2022 a 30/11/2022)**, sendo **OBRIGATÓRIA**. O não comparecimento implicará na suspensão do pagamento do mês subsequente, conforme disposto na a RESOLUÇÃO CSJT Nº 273, DE 26 DE JUNHO DE 2020* (Republicação).

2) Este formulário poderá ser enviado à Seção de Aposentados e Pensionistas até o **30/11/2022**, das seguintes formas:

I – **por e-mail (seapp@trt11.jus.br)**, com reconhecimento de firma no registro notarial competente (RECONHECER ASSINATURA **POR AUTENTICIDADE** EM QUALQUER CARTÓRIO DO BRASIL OU CONSULADO/EMBAIXADA); e

II – **pessoalmente** no local indicado no cabeçalho do formulário, ocasião em que o aposentado ou pensionista ou o seu procurador legalmente constituído apresentará documento oficial que contenha fotografia e assinará a ficha de cadastramento na presença de servidor lotado na unidade, o qual declarará que o interessado compareceu pessoalmente, entregando-lhe recibo;

Observações:

I) no caso de impossibilidade de locomoção ou acometimento de doença grave, **desde que comprovado por laudo médico** o qual será objeto de verificação por junta médica oficial, o cadastramento poderá ser feito através de representante legal OU através de ligação por vídeo utilizando aplicativo de telefone celular. O servidor deve entrar em contato com a Seção de Aposentados e Pensionistas pelo (92) 3627-2008 para agendar ligação.

II) O domiciliado fora da jurisdição do TRT 11 deverá encaminhar este formulário **via E-MAIL com reconhecimento de firma no registro notarial competente, POR AUTENTICIDADE**, ou na Embaixada/ Consulado brasileiro, se residente no Exterior. O domiciliado na jurisdição do TRT 11, mas fora do município de Manaus, poderá efetuá-lo na Vara do Trabalho mais próxima.

III) No ato do cadastramento, o aposentado ou pensionista que possuir outra fonte de renda paga pela Adm. Direta, Autárquica, Fundacional ou por Sociedade de Economia Mista **DEVERÁ** anexar, ao formulário de cadastramento, cópia do respectivo CONTRACHEQUE (Atenção: deve ser anexado o contracheque da remuneração que NÃO é paga pelo TRT 11).

IV) Pedimos que todos os aposentados e pensionistas informem e-mail pessoal para que a comunicação entre o TRT 11 e vossas senhorias ocorra de maneira célere e eficiente!

V) Em caso de dúvidas, a Seção de Aposentados e Pensionistas está à disposição através do telefone (92) 3627-2008, do WhatsApp (92) 3627-2008 e do e-mail: seapp@trt11.jus.br.



**PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 11ª REGIÃO**

FORMULARIO DE ATUALIZAÇÃO CADASTRAL DE PENSIONISTA 2022

Local de entrega do formulário: Seção de Aposentados e Pensionistas
Tribunal Regional do Trabalho - Anexo Administrativo - Rua Tefé nº 930 - 2º andar, Praça 14 de Janeiro
CEP: 69010-140 - Manaus/AM - Telefone: (92) 3627-2008.

PODE SER ENVIADO PARA O E-MAIL: seapp@trt11.jus.br
(reconhecer assinatura POR AUTENTICIDADE em cartório ou Consulado/Embaixada)

PERÍODO DE RECADASTRAMENTO: 17/10/2022 a 30/11/2022

ITEM 1 - IDENTIFICAÇÃO DO (A) PENSIONISTA

A) Nome do(a) Pensionista: _____
B) Nome do Instituidor (Falecido): _____

ITEM 2 - DADOS PESSOAIS DO(A) PENSIONISTA:

C) Estado Civil: _____ D) Sexo: () Masculino () Feminino
E) Data de Nascimento: ____/____/____

ITEM 3 - DADOS RESIDENCIAIS DO PENSIONISTA:

F) Endereço: _____
Complemento: _____ Bairro: _____
Cidade: _____ ESTADO: _____ CEP: _____
G) Telefone(s): (____) _____ **E-Mail:** _____

ITEM 4 – DOCUMENTOS DO PENSIONISTA:

H) CPF nº: _____ I) RG: _____

ITEM 5 - DADOS BANCARIOS (em que recebe a Pensão):

J) Banco: _____ Nº Agência: _____ Nº Conta Bancária: _____

(Atenção: a conta deve ser individual e de titularidade do pensionista! O recebimento do referido benefício por meio de **conta conjunta** infringe o disposto no art. 4º do Decreto nº 2.251/97, combinado com o art. 10 da Lei nº 9.527/97).

DECLARAÇÕES

1 - DECLARO, em atendimento ao disposto no art. 225 da Lei 8.112/90, que (**marcar uma das alternativas abaixo**):

a) () **não percebo** outro benefício previdenciário (aposentadoria ou pensão) custeado pelo erário.

b) () **percebo**, a conta da União, dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios, além da pensão instituída pelo Tribunal Regional do Trabalho da 11ª Região, outro(s) benefício(s) previdenciário(s), **anexando** copia(s) atualizada(s) do(s) respectivo(s) comprovante(s) de renda.

2 - DECLARO que a conta bancária registrada no anverso, por intermédio da qual percebo meus proventos, e de natureza individual, estando ciente de que o recebimento do referido benefício por meio de conta conjunta infringe o disposto no art. 4 do Decreto n 2.251/97, combinado com o art. 10 da Lei n 9.527/97.

3 - DECLARO, por fim, serem verdadeiras as informações constantes do presente documento, comprometendo-me a comunicar ao Tribunal qualquer alteração ocorrida e apresentar documentos complementares solicitados pela Seção de Aposentados e Pensionistas, bem assim que tenho conhecimento de que constitui crime, previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro:

"Omitir, em documento publico ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante com pena de reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento e publico".

_____, ____/____/____, _____
Local Data Assinatura do (a) **Pensionista** ou do (a)
Representante Legal

TERMO DE RESPONSABILIDADE

(para ser preenchido com os dados e assinatura do representante legal, se houver)

Nome do(a) Procurador(a): _____,
nascido(a) em ____/____/____, portador(a) do CPF nº _____, residente e domiciliado(a)
na(o) _____,
bairro _____, cidade _____ UF _____, CEP _____,
telefone (____) _____, na qualidade de representante legal do(a) pensionista
_____, firma, perante à União, o
compromisso de comunicar ao Tribunal Regional do Trabalho da 11ª Região, onde é mantida a referida pensão,
qualquer evento que venha cessar os efeitos da procuração anexa, principalmente o óbito do(a) representado(a),
no prazo máximo de trinta dias a contar da ocorrência. Comprometo-me, ainda, na forma da lei, a não perceber
qualquer importância que vier a ser creditada pela União em favor do(a) beneficiário(a) da aposentadoria ou
pensão, após a cessação dos efeitos da procuração.

_____ de _____ de _____.
(local) (dia) (mês) (ano)

assinatura do(a) procurador(a)

USO EXCLUSIVO DO (A) SERVIDOR (A) PERANTE O (A) QUAL SE DEU A ATUALIZACAO CADASTRAL

DECLARO, sob as penas da lei, que o(a) pensionista discriminado(a) neste formulário ou seu responsável legal esteve em minha presença, nesta data:

_____, ____/____/____, _____
(Local) (Data) (Assinatura do(a) **servidor(a)**)

Nome: _____

Cargo: _____ Lotação: _____