



PODER JUDICIÁRIO

JUSTIÇA DO TRABALHO

TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 16ª REGIÃO

Coordenadoria de Gestão de Pessoas

Av. Sen. Vitorino Freire, 2.001, Areinha - São Luís/MA - CEP: 65.030-015

Fones: 2109-9356/9357/9358/9359/9553 e 9426(fax)

e-mail: srh@trt16.jus.br

OFÍCIO CIRCULAR CGP nº 02/2021

São Luís(MA), 30 de setembro de 2021.

Assunto: Recadastramento de Aposentados e Pensionistas

Senhor Aposentado/Pensionista,

Informamos que no **período de 01 a 31 de outubro do corrente ano**, este Tribunal realizará o recadastramento de inativos e pensionistas, conforme o disposto no artigo 9º da Lei 9.527/97.

Em caso de acumulação positiva, o inativo ou pensionista deverá apresentar cópia autenticada do comprovante de rendimento atualizado.

Relacionamos abaixo as instruções para realização do Recadastramento de Aposentados e Pensionistas do ano de 2021:

- Conforme determinado na Resolução CSJT Nº 273/2020, a devolução do formulário dar-se-á das seguintes formas:

I) **pessoalmente**: o aposentado ou pensionista deverá comparecer à Coordenadoria de Gestão de Pessoas ou Varas do Trabalho do Interior do Estado do Maranhão, quando for o caso, munido de documento oficial, expedido há menos de 10 (dez) anos, que contenha fotografia e do formulário de recadastramento já preenchido, que deverá ser assinado na presença do servidor lotado na unidade, o qual declarará que o interessado compareceu pessoalmente, entregando-lhe recibo.

II) **por terceiros ou envio postal**, assinado pelo próprio aposentado ou pensionista com reconhecimento de firma, por autenticidade, em serviço notarial competente;

III) **por terceiros ou envio postal**, acompanhado de documento hábil emitido por serviço notarial ou autoridade consular brasileira para a prova de vida, nos casos de aposentados e pensionistas que vivam no exterior.

Obs1: Para fins de evitar aglomeração em virtude da Pandemia do COVID-19, o comparecimento à Coordenadoria de Gestão de Pessoas deverá ser **previamente agendado**, de segunda a sexta, no horário das 08h às 11:30h e das 13:30h às 15:30h, através do telefone (98) 2109 9548.

Obs2: As alterações de dados cadastrais que porventura existirem, devem ser inseridas no item 08, conforme informações de preenchimento no citado formulário;

Nos casos enumerados abaixo será necessário:

a) Em se tratando de Menor de 18 anos, não emancipado, a atualização cadastral deverá ser realizada por um dos pais ou detentor do poder familiar, portando documento oficial de identificação com fotografia **e com a presença do menor**, munido certidão de nascimento ou documento oficial de identificação com fotografia;

b) Tutores deverão apresentar cópia autenticada da tutela;



PODER JUDICIÁRIO

JUSTIÇA DO TRABALHO

TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 16ª REGIÃO

Coordenadoria de Gestão de Pessoas

Av. Sen. Vitorino Freire, 2.001, Areinha - São Luís/MA - CEP: 65.030-015

Fones: 2109-9356/9357/9358/9359/9553 e 9426(fax)

e-mail: srh@trt16.jus.br

c) Os curadores deverão apresentar documento de identidade, Termo de Curatela e atestado médico com data igual ou inferior a 30 (trinta) dias do dia do comparecimento ao recadastramento quanto à saúde física do curatelado;

d) Pessoas acometidas de doença grave ou impossibilitados de locomoção – mediante apresentação de procuração por instrumento público específica para este fim, emitida no ano do recadastramento, vedado o substabelecimento, a ser apresentada junto com Laudo Médico com data igual ou inferior a 30(trinta) dias do dia do comparecimento ao recadastramento, atestando a impossibilidade de comparecimento. No Laudo Médico, deverá constar o nome completo do paciente e a assinatura do profissional com o CRM.

Obs: Na hipótese da **letra “d”**, o aposentado, pensionista ou terceiro poderá solicitar visita técnica de servidor do Tribunal, para fins de comprovação de vida.

Segue, anexo, ficha de Atualização Cadastral do Aposentado/Pensionista.

Esclarecemos que o recadastramento é condição básica para a continuidade de recebimento dos proventos ou benefícios e deverá ser realizado a partir de 01 de outubro, portanto, não será aceito se for realizado antes ou depois dessa data.

Atenciosamente,

JOSÉ DE RIBAMAR DE SOUSA CHAGAS JÚNIOR

Coordenador de Gestão de Pessoas

TRT-16ª Região

ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO SERVIDOR JOSÉ DE RIBAMAR DE SOUSA CHAGAS JÚNIOR (Lei 11.419/2006)
EM 30/09/2021 15:15:58 (Hora Local) - Autenticação da Assinatura: 3851863D4F.DEA5E207D4.8A9D007A0A.D456114F49

FORMULÁRIO DE RECADASTRAMENTO

ITEM 1 - IDENTIFICAÇÃO:
A) NOME COMPLETO: _____ B) Matrícula _____
C) Situação: () Aposentadoria () Pensionista

ITEM 2 - DADOS PESSOAIS:
D) Estado Civil: _____ E) Sexo: () MASC. () FEM. F) DATA de NASCIMENTO: ____/____/____

ITEM 3 - DADOS RESIDENCIAIS:
G) ENDEREÇO COMPLETO: _____
BAIRRO: _____
CIDADE: _____ UF: ____ CEP: _____

H) TELEFONES: _____ CELULAR: _____

ITEM 4 - DOCUMENTOS:
I) Nº DO DOCUMENTO de IDENTIDADE: _____ DATA: ____/____/____ ÓRGÃO EXPEDIDOR: _____
J) CPF: _____ L) Nº do TÍTULO de ELEITOR: _____ SEÇÃO: _____ ZONA: _____

ITEM 5 - REPRESENTANTE LEGAL:
M) NOME: _____ CPF: _____
N) NATUREZA (Tutor, Curador ou Representante Legal): _____
O) Validade da Procuração: ____/____/____

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE (Tutor, Curador ou Responsabilidade Legal): Eu, como representante legal/curador/tutor do recadastrando, **declaro que o mesmo está vivo e comprometo-me a comunicar qualquer evento que altere a condição de representação e o estado de saúde do recadastrando.** Declaro ainda, por fim, ser verdadeira a declaração de vida constante neste documento, bem assim que tenho conhecimento de que constitui crime, previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro.

ITEM 6 - DADOS BANCÁRIOS DO MAGISTRADO OU SERVIDOR APOSENTADO OU PENSIONISTA:
BANCO: _____ AGÊNCIA: _____ OP. _____ Nº da CONTA INDIVIDUAL _____

ITEM 7 - OUTRAS DECLARAÇÕES:

7.1. - DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE PROVENTOS OU PENSÃO (Art. 37, inciso XI, CF/88)
Declaro que:
() **NÃO** acumulo outros rendimentos com o benefício de (pensão ou aposentadoria) pago por este TRT
() **SIM**, recebo outros rendimentos, a seguir descritos (anexar documento que comprove o rendimento).

7.2. - DECLARAÇÃO DE VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES PRESTADAS NESTE FORMULÁRIO
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 Unidade de Gestão de Pessoas, bem assim que tenho conhecimento de que constitui crime, previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro, "Omitir, em documento público 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 é público".

ITEM 8 - ALTERAÇÕES:
Preencher, com letra legível, **somente quando houver alguma alteração**, nos itens: 1 (Letra A), 2 (Letra D), 3 (Letras G e H), 4 (Letras I e L), 5 (Letras M, N e O) e 6. Para os itens 1, 2, 3, 4 e 5 anexar cópia autenticada do comprovante e para o item 6 anexar declaração original de conta corrente individual emitida pelo banco.

LOCAL: _____ DATA: ____/____/____
ASSINATURA APOSENTADO (A) OU PENSIONISTA _____ ou do Representante Legal _____

PARA USO EXCLUSIVO DA UNIDADE ONDE SE DEU O RECADASTRAMENTO:
Certifico o comparecimento do Aposentado/Pensionista/Terceiros para entrega do presente formulário, com o fim de dar continuidade ao seu benefício junto ao TRT-16ª Região.

_____, ____/____/____ _____
LOCAL DATA (Assinatura / Carimbo do(a) servidor(a))

- ORIENTAÇÕES DE ENTREGA DO FORMULÁRIO DE RECADASTRAMENTO:**
- 1) Período: 01/10/2021 a 31/10/2021.
 - 2) Conforme determinado no Art. 3º, parág. 2º, incisos I, II e III da Resolução CSJT nº 273/2020, este formulário poderá ser devolvido pessoalmente (pelo próprio aposentado/pensionista ou por terceiros), assim como também, por via postal, nos seguintes termos:
 - a) Se a devolução for pessoalmente, deve-se agendar horário através do telefone: 2109 9548;
 - b) Se a devolução for por meio de terceiros ou via postal, o formulário deve estar assinado pelo próprio aposentado/pensionista com reconhecimento de firma, por autenticidade em serviço notarial competente;
 - 3) A não devolução no prazo estipulado implicará a suspensão do pagamento do benefício;
 - 4) Unidades recadastradoras: Coordenadoria de Gestão de Pessoas e Varas do Trabalho do Interior do Estado do Maranhão;
 - 5) Documento de identificação expedido há menos de 10 (dez) anos;