

CONCURSO Nº 00001-24: GALERIA SESC DE ARTES – PALMAS - TOCANTINS

“Este documento deve ser utilizado apenas para inscrições de Pessoas Físicas.”

ANEXO V

DECLARAÇÃO DE CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA – INSS

Nome Completo:			
CPF:		PIS ou PASEP:	
RG: SSP:		Data de Emissão:	
Local de Nascimento:		Data de Nasc.:	
Escolaridade:		Cor:	
E-mail:			
Telefone:		Celular:	
Endereço:			
CEP:		Cidade:	

Declaro sob as penas da lei, que presto serviços para outra fonte pagadora abaixo identificada, a qual efetua retenção e o recolhimento para o INSS:

Empresa:			
CNPJ:			
Endereço:			
Município:		Estado:	
Celular:			
Tipo de Vínculo com a empresa acima informada:			
101 – Empregado			
701 - Contribuinte Individual			
	Outro:		
Mês /Ano	Base INSS	INSS descontado	

Na hipótese de, por qualquer razão, deixar de receber remuneração ou receber remuneração inferior à indicada nesta declaração, pela complementação da contribuição previdenciária, observado o limite máximo estabelecido.

A presente declaração, ao qual mantereí uma cópia em meu poder juntamente com os comprovantes de pagamento para apresentação ao INSS quando solicitado, está em conformidade com o disposto no § 3º do Art. 36 da Instrução Normativa 2110 da RFB de 17 de outubro de 2022.

Por ser verdade, firmo a presente declaração, ficando sob minha responsabilidade qualquer sanção imposta pela Auditoria Fiscal do INSS decorrente de seus efeitos.

Palmas, _____ de _____ 2025.

Assinatura