
ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMEIRA

PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO

DECRETO Nº 14.914 DE 17/12/2021 - REGULAMENTA E ESTABELECE NORMAS PARA A REALIZAÇÃO DO CENSO CADASTRAL PREVIDENCIÁRIO DOS SERVIDORES PÚBLICOS, TITULAR DE CARGO EFETIVO, ATIVOS, APOSENTADOS, PENSIONISTAS E SEUS DEPENDENTES - RPPS.

O **Prefeito do Município** de Palmeira e a Presidente do Regime Próprio de Previdência Social, no uso de suas atribuições legais, considerando a necessidade de realizar o Censo Cadastral Previdenciário,

R E S O L V E M

Art. 1º Ficam estabelecidas, nos termos deste Decreto, as normas e procedimentos para a realização do Censo Cadastral Previdenciário dos servidores públicos, titular de cargo efetivo, ativos, aposentados, pensionistas e seus dependentes, do Poder Executivo e Legislativo do Município de Palmeira incluindo suas autarquias, vinculados ao Regime Próprio de Previdência Social – RPPS dos servidores do Município de Palmeira.

§1º. São considerados dependentes previdenciários:

- a) O Cônjuge ou convivente, na constância, respectivamente, do casamento ou união estável, assim reconhecida como entidade familiar, configurada na convivência pública, contínua e duradoura e estabelecida com objetivo de constituição de família e os filhos desde que menores de 21 anos e não emancipados; e os filhos inválidos ou incapazes, se solteiro, sem renda e desde que a invalidez ou incapacidade seja anterior ao fato gerador do benefício;
- b) Equiparam-se aos filhos o enteado, desde que comprovadamente esteja sob a dependência econômica e sustento do segurado, não seja credor de alimentos e nem receba benefício previdenciário.

§2º. O Censo Cadastral Previdenciário será realizado no período de 01/12/2021 a 31/01/2022, com atendimento de segunda a sexta-feira, das 08h00 às 12h00 e das 13h00 às 17h00, para os servidores públicos titulares de cargos efetivos, na respectiva Secretaria em que o servidor é lotado, mediante prévia atualização das informações junto ao Portal RH; e segunda a sexta-feira, das 08h00 às 12h00 e das 13h00 às 17h00, no Regime Próprio de Previdência Social, para os aposentados e pensionistas.

Art. 2º. O segurado ativo deverá preencher as informações e anexar no sistema Portal RH a documentação listada inciso I do presente artigo (com exceção da alínea “g”, que deve ser entregue presencialmente junto à Secretaria em que o servidor é lotado).

§1º Os aposentados e pensionistas e servidores do Regime Próprio de Previdência Social deverão comparecer ao munido de fotocópias autenticadas ou cópias simples, juntamente dos originais listados nos incisos I (servidores), II (aposentados) ou III (pensionistas).

§2º Os servidores do Câmara Municipal deverão comparecer ao Departamento Contábil e Financeiro munido de fotocópias autenticadas ou cópias simples, juntamente dos originais listados no inciso I.

I. PARA O CENSO DOS SERVIDORES ATIVOS:

- a) Documento oficial de identificação com foto (RG, carteira nacional de habilitação ou registro profissional, com validade em todo território nacional e emitida por órgão de regulamentação profissional);
- b) CPF;
- c) Cartão do PIS/PASEP/NIT;
- d) Comprovante de Residência (conta de luz, água, telefone ou cartão de crédito, emitido nos últimos 3 meses) ou a Declaração de Residência quando não possuir nenhum comprovante em seu nome, conforme modelo constante do **Anexo I**;
- e) Certidão de Nascimento quando solteiro ou Certidão de Casamento, quando for o caso, ou declaração de união estável registrada em cartório e Certidão de óbito quando viúvo(a);
- f) Servidores que anteriormente a sua efetivação no Município de Palmeira mantiveram outros vínculos empregatícios e não efetuaram a sua averbação em outro ente da federação deverão apresentar a cópia das páginas de Identificação e dos Contratos de Trabalho constantes na Carteira de Trabalho (CTPS) ou a Certidão de Tempo de Contribuição (CTC) emitida pelo INSS ou outro Ente Público.
- g) Formulário do Censo Cadastral Previdenciário para Servidor Ativo (**conforme Anexo III**)

II. PARA CENSO DOS APOSENTADOS:

- a) Documento Oficial de Identificação com Foto (RG, Carteira Nacional de Habilitação ou Registro Profissional, com validade em todo território nacional e emitida por órgão de regulamentação profissional);
- b) CPF;

- c) Comprovante de Residência (conta de Luz, água, telefone ou cartão de crédito atualizado, um dos últimos 03 meses) ou a Declaração de Residência quando não possuir nenhum comprovante em seu nome, conforme modelo do **Anexo I**;
- d) Certidão de Nascimento quando solteiro ou Certidão de Casamento quando for o caso ou declaração de união estável registrada em cartório e Certidão de óbito quando viúvo(a);
- e) PIS/PASEP/NIT;
- f) Formulário do Censo Cadastral Previdenciário para Aposentado (conforme **Anexo IV**)

· **PARA O CASO DE REPRESENTAÇÃO DO APOSENTADO: Além dos documentos pessoais do aposentado descrito anteriormente, apresentar;**

- a) Termo de curatela (atualizado, mínimo 06 meses);
- b) Laudo ou atestado com a indicação do CID atualizado, com validade de até 06 meses;
- c) Documento Oficial de Identificação do representante legal com Foto (RG, carteira nacional de habilitação ou registro profissional, com validade em todo território nacional e emitida por órgão de regulamentação profissional);
- d) CPF do representante legal;
- e) Comprovante de residência do representante legal.

III. PARA O CENSO DOS DEPENDENTES PREVIDENCIÁRIOS DOS SERVIDORES ATIVOS E DOS APOSENTADOS

· **CÔNJUGE:**

- a) Documento oficial de identificação com foto (RG, carteira nacional de habilitação ou registro profissional, com validade em todo território nacional e emitida por órgão de regulamentação profissional);
- b) CPF;
- c) Certidão de casamento.

· **COMPANHEIRO (A)**

- a) Documento oficial de identificação com foto (RG, carteira nacional de habilitação ou registro profissional, com validade em todo território nacional e emitida por órgão de regulamentação profissional);
- b) CPF;
- c) Declaração pública ou particular de união estável (com reconhecimento das assinaturas);
- d) Certidão de nascimento, se solteiro, certidão de casamento atualizada e averbada, se viúvo, divorciado ou separado judicialmente.

· **FILHO(A) NÃO EMANCIPADO, MENOR DE 21 ANOS**

- a) CPF (independe da idade);
- b) Certidão de Nascimento;

· **FILHO(A) NÃO EMANCIPADO, MAIOR INVÁLIDO**

- a) Documento Oficial de Identificação com Foto (RG, carteira nacional de habilitação ou registro profissional, com validade em todo território nacional e emitida por órgão de regulamentação profissional);
- b) CPF;
- c) Certidão de Nascimento;
- d) Laudo ou atestado de Invalidez com a indicação do CID atualizado, com validade de até 06 meses.

· **ENTEADO (A), NÃO EMANCIPADO (A), MENOR DE 21 ANOS OU MENOR TUTELADO**

- a) CPF (independe da idade);
- b) Certidão de Nascimento;
- c) Declaração de dependência econômica - **Anexo II**.

· **ENTEADO (A), NÃO EMANCIPADO (A), INVÁLIDO**

- a) Documento Oficial de Identificação com Foto (RG, carteira nacional de habilitação ou registro profissional, com validade em todo território nacional e emitida por órgão de regulamentação profissional);
- b) CPF;
- c) Certidão de Nascimento;
- d) Declaração de dependência econômica - **Anexo II**;
- e) Laudo ou atestado de Invalidez com a indicação do CID atualizado, com validade de até 06 meses.

· **PARA O CASO DE REPRESENTAÇÃO POR TUTELA OU CURATELA DO DEPENDENTE**

Além dos documentos pessoais do dependente, de acordo com a condição descritas anteriormente, apresentar:

- a) Termo de curatela/tutela (atualizado, mínimo 06 meses);
- b) Laudo ou atestado médico, com a indicação do CID atualizado, com validade de até 06 meses, para o caso de curatela;
- c) Documento Oficial de Identificação do representante legal com Foto (RG, carteira nacional de habilitação ou registro profissional, com validade

em todo território nacional e emitida por órgão de regulamentação profissional);

d) CPF do representante legal;

e) Comprovante de residência do representante legal.

IV. PARA CENSO DOS PENSIONISTAS:

a) Documento oficial de identificação com foto (RG, carteira nacional de habilitação ou registro profissional, com validade em todo território nacional e emitida por órgão de regulamentação profissional);

b) CPF do pensionista;

c) Comprovante de residência, (conta de Luz, água, telefone ou cartão de crédito atualizado, um dos últimos 03 meses) ou Declaração de Residência quando não possuir nenhum comprovante em seu nome, modelo **Anexo I**;

d) Certidão de nascimento;

e) Certidão de óbito do instituidor da pensão;

f) CPF do instituidor;

g) Formulário do Censo Cadastral Previdenciário para Pensionista (conforme **Anexo V**)

· PARA O CASO DE REPRESENTAÇÃO POR TUTELA OU CURATELA DO PENSIONISTA:

Além dos documentos pessoais do pensionista descrita anteriormente, apresentar;

a) Termo de curatela/tutela (atualizado, mínimo 06 meses);

b) Laudo ou atestado com a indicação do CID atualizado, com validade de até 06 meses para o caso de curatela;

c) Documento Oficial de Identificação do representante legal com Foto (RG, carteira nacional de habilitação ou registro profissional, com validade em todo território nacional e emitida por órgão de regulamentação profissional);

d) CPF do representante legal;

e) Comprovante de residência do representante legal

§1º. O segurado que não comparecer ao Censo Previdenciário com a documentação incompleta ou de forma diferente da estipulada nesta Decreto, NÃO será cadastrado.

Art. 3º. O servidor público titular de cargo efetivo ativo, aposentado ou pensionista que não puder comparecer ao censo, não será permitida a entrega de documentos por intermédio de procuração, por ser o censo cadastral de caráter presencial, consideradas as exceções acima.

§1º. O servidor público titular de cargo efetivo ativo, aposentado ou pensionista a ser recenseado, incapacitado de comparecer ou se locomover até a uma Unidade de Atendimento para efetuar o Censo, cuja comprovação se dará através de laudo médico, poderá solicitar o agendamento da visita domiciliar, in loco, desde que residente no Município de Palmeira.

§2º. Para o servidor público titular de cargo efetivo ativo, aposentado ou pensionista, o agendamento da visita domiciliar deverá ser efetuado junto ao Departamento de Recursos Humanos (para os servidores ativos) ou ao Regime Próprio de Previdência Social (para aposentados e pensionistas) e deverá ser apresentado o Atestado Médico que comprove a impossibilidade de comparecimento no local do Censo, os telefones e e-mails para contato e a data, a hora e o endereço completo, para o atendimento domiciliar. Na data, hora e local agendada o segurado deverá apresentar a documentação exigida.

§4º. Para o servidor público titular de cargo efetivo ativo, aposentado ou pensionista, que encontrar-se recluso em regime fechado, por todo o período do Censo Cadastral Previdenciário, tal situação deverá ser comprovada por meio de declaração do Diretor do Presídio ou da autoridade competente.

Art. 4º. O servidor público titular de cargo efetivo ativo, aposentado ou pensionista que se encontrar residindo no exterior deverá encaminhar ao Regime Próprio de Previdência Social, além da documentação constante no artigo 3º, declaração de vida e residência emitida por consulado ou embaixada brasileira no país em que se encontre, devendo os referidos documentos ser encaminhados às suas expensas, ao Departamento de Recursos Humanos (para os servidores ativos) ou ao Regime Próprio de Previdência Social (para os aposentados e pensionistas).

Art. 5º. O aposentado ou pensionista que se encontrar residindo em outro município e impossibilitado de se fazer presente para realização do Censo Cadastral Previdenciário deverá encaminhar ao Regime Próprio de Previdência Social, além da documentação constante no artigo 2º, o Formulário do Censo Cadastral Previdenciário para Aposentado (**Anexo IV**) ou o Formulário do Censo Cadastral Previdenciário para Pensionista (**Anexo V**), se for o caso, devidamente preenchido e com a assinatura reconhecida em Cartório de Notas, devendo os referidos documentos serem encaminhado às suas expensas, ao Regime Próprio de Previdência Social.

Art. 6º. O público alvo a ser recenseado é responsável pela veracidade das informações prestadas, ficando sujeito às sanções administrativas e penais por qualquer informação incorreta.

Art. 7º. O segurado a ser recenseado que não comparecer para realizar o Censo de atualização cadastral terá o pagamento de sua remuneração ou provento de aposentadoria ou pensão bloqueado a partir do mês imediatamente posterior à conclusão do Censo, ficando seu restabelecimento condicionado ao seu comparecimento no Regime Próprio de Previdência Social (para os aposentados e pensionistas) ou ao Departamento de Recursos Humanos (para os servidores ativos), visando apresentar a documentação e informações pendentes.

§ 1º. O restabelecimento do pagamento dar-se-á na folha imediatamente posterior a do mês em que houve o recenseamento, assim como deverá ser

incluso nesta folha o pagamento da diferença bloqueada.

§ 2º. Após 06 (seis) meses de bloqueio será suspenso o pagamento da remuneração ou provento da aposentadoria ou pensão, por não realização do Censo Cadastral Previdenciário, observando o direito da ampla defesa e do contraditório.

Art. 8º. O Censo Cadastral Previdenciário será executado diretamente pelo Regime Próprio de Previdência Social (para os aposentados e pensionistas) e pelo Departamento de Recursos Humanos (para os servidores ativos).

§1º. Concluído o processo de Censo Cadastral Previdenciário será emitido o comprovante ao recadastrando.

Art. 9º. Os casos não especificados neste Decreto serão analisados e decididos pelo Presidente do Regime Próprio de Previdência Social conjuntamente com a Diretora do Departamento de Recursos Humanos da Prefeitura de Palmeira.

Art. 10º. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Prefeitura, sede do Município de Palmeira, Estado do Paraná, em 15 de Dezembro de 2021.

SÉRGIO LUIS BELICH

Prefeito do Município de Palmeira

CARLOS EDUARDO ROCHA MEZZADRI

Procurador Geral do Município

ANEXO I

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Segurado	Matrícula
CPF	CONDIÇÃO
	<input type="checkbox"/> Servidor Ativo <input type="checkbox"/> Aposentado <input type="checkbox"/> Pensionista

Declaro para fins do Censo Cadastral Previdenciário que resido no endereço abaixo descrito:

Endereço		Número
Complemento	Bairro	Município
CEP	Telefone fixo	Telefone celular
E-mail		

Palmeira, __ de _____ de 202__.

Nome e assinatura do segurado

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE DEPENDÊNCIA ECONÔMICA

DADOS DO SEGURADO

Nome		
Matrícula	CPF	RG
Órgão de origem	Cargo	

Endereço		Número	Complemento
CEP	Bairro	Município	
E-mail	Telefone fixo	Telefone celular	

DADOS DO DEPENDENTE

Nome		
Endereço		
Condição () Enteado () Tutelado	CPF	RG

Declaro sob as penas da lei, que o acima citado é meu dependente previdenciário e vive sob minha dependência econômica.

Palmeira, __ de _____ de 202__.

Nome e assinatura do segurado

**ANEXO III
FORMULÁRIO PARA SERVIDOR ATIVO**

DADOS DO SERVIDOR	Nome:		
	Pai	Mãe	
	Estado Civil	Data de nascimento	Data ingresso no Ente Federativo
	Nacionalidade	Naturalidade	UF Naturalidade
	Escolaridade	Sexo () M () F	Portador de necessidades especiais? () SIM () NÃO

*Obs: servidor que possuir CTPS digital, o número da CTPS são os 7 primeiros números do CPF, e a série são os 4 últimos números do CPF.

DOCUMENTOS	CPF	RG	Órgão expedidor	Data de emissão	UF	PASEP/PIS/NIT
	Nº CTPS	Data de Expedição		Série	Estado Civil	
DADOS DO CONJUGE	*Cônjuge					
	Nome:					
	Nome do pai:			Nome da mãe:		
	Data nascimento:	Sexo () M () F		CPF	RG	
Órgão Expedidor	Data de Emissão do RG				UF	

ENDEREÇO	Tipo Logradouro	Nome		UF	Cidade
	Bairro	CEP		Complemento	

	E-mail	Telefone Fixo ()	Telefone Celular ()
--	--------	----------------------	-------------------------

VÍNCULO FUNCIONAL	VINCULO FUNCIONAL 1				
	Regime		Matrícula	Órgão	Data Exercício cargo
	() RPPS	() RGPS			
	CARGO			SITUAÇÃO FUNCIONAL	
	VINCULO FUNCIONAL 2				
	Regime		Matrícula	Órgão	Data Exercício cargo
	() RPPS	() RGPS			
	CARGO			SITUAÇÃO FUNCIONAL	

DEPENDENTES	Dependente 1 (MENOR DE 21 ANOS)					
	Nome					
	Nome do pai			Nome da mãe		
	Data nascimento	Sexo		CPF	RG	DATA DE EMISSÃO DO RG
		() M	() F			
	Relação de dependência					
	Dependente 2 (MENOR DE 21 ANOS)					
	Nome					
	Nome do pai			Nome da mãe		
	Data nascimento	Sexo		CPF	RG	DATA DE EMISSÃO DO RG
		() M	() F			
	Relação de dependência					
	Dependente 3 (MENOR DE 21 ANOS)					
	Nome					
	Nome do pai			Nome da mãe		
	Data nascimento	Sexo		CPF	RG	DATA DE EMISSÃO DO RG
		() M	() F			
	Relação de dependência					
	Dependente 4 (MENOR DE 21 ANOS)					
	Nome					
	Nome do pai			Nome da mãe		
	Data nascimento	Sexo		CPF	RG	DATA DE EMISSÃO DO RG
		() M	() F			
	Relação de dependência					
	Dependente 5 (MENOR DE 21 ANOS)					
Nome						
Nome do pai			Nome da mãe			
Data nascimento	Sexo		CPF	RG	DATA DE EMISSÃO DO RG	
	() M	() F				

Relação de dependência				
Dependente 6 (MENOR DE 21 ANOS)				
Nome				
Nome do pai			Nome do mãe	
Data nascimento	Sexo	CPF	RG	DATA DE EMISSÃO DO RG
	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F			
Relação de dependência				

OUTRO VÍNCULO ATUALMENTE	*POSSUI OUTRO VÍNCULO ATUALMENTE?	
	CNPJ	
	Nome da Empresa	
	Cargo	Data inicial

OUTRO ANTERIOR	*POSSUI OUTRO VÍNCULO FUNCIONAL ANTERIOR A PREFEITURA	
	CNPJ	
	Nome da Empresa	
	Cargo	
	Data Inicial	Data final

OUTRO ANTERIOR	*POSSUI OUTRO VÍNCULO FUNCIONAL ANTERIOR A PREFEITURA	
	CNPJ	
	Nome da Empresa	
	Cargo	
	Data Inicial	Data final

Palmeira, __ de _____ de 202__.

Nome e assinatura do segurado

COMPROVANTE DE ENTREGA DO FORMULÁRIO

Eu, _____, matrícula funcional nº _____, confirmo que recebi o Formulário do Censo Cadastral Previdenciário para Servidor Ativo, anexo III do Decreto nº _____ de _____, para fins de assegurar ao servidor o cadastro no recenseamento.

ASSINATURA:

**ANEXO IV
FORMULÁRIO PARA SERVIDOR APOSENTADO**

DADOS DO SERVIDOR	Nome:		
	Pai		Mãe
	Estado Civil	Data de nascimento	Data ingresso no Ente Federativo
	Nacionalidade	Naturalidade	UF Naturalidade
	Escolaridade	Sexo <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Portador de necessidades especiais? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO

DADOS DO CONJUGE	*Cônjuge				
	Nome:				
	Nome do pai:			Nome da mãe:	
	Data nascimento:	Sexo () M () F		CPF	RG
Órgão Expedidor	Data de Emissão do RG			UF	

ENDEREÇO	Tipo Logradouro	Nome			UF	Cidade
	Bairro	CEP			Complemento	
	E-mail	Telefone Fixo ()			Telefone Celular ()	

DEPENDENTES	Dependente 1 (MENOR DE 21 ANOS)					
	Nome					
	Nome do pai			Nome da mãe		
	Data nascimento	Sexo () M () F		CPF	RG	DATA DE EMISSÃO DO RG
	Relação de dependência					
	Dependente 2 (MENOR DE 21 ANOS)					
	Nome					
	Nome do pai			Nome da mãe		
	Data nascimento	Sexo () M () F		CPF	RG	DATA DE EMISSÃO DO RG
	Relação de dependência					
	Dependente 3 (MENOR DE 21 ANOS)					
	Nome					
	Nome do pai			Nome da mãe		
	Data nascimento	Sexo () M () F		CPF	RG	DATA DE EMISSÃO DO RG
	Relação de dependência					
	Dependente 4 (MENOR DE 21 ANOS)					
	Nome					
	Nome do pai			Nome da mãe		
	Data nascimento	Sexo () M () F		CPF	RG	DATA DE EMISSÃO DO RG
	Relação de dependência					
	Dependente 5 (MENOR DE 21 ANOS)					
	Nome					

Nome do pai		Nome da mãe			
Data nascimento	Sexo		CPF	RG	DATA DE EMISSÃO DO RG
	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F			
Relação de dependência					

Palmeira, __ de _____ de 202_.

Nome e assinatura do segurado

COMPROVANTE DE ENTREGA DO FORMULÁRIO

Eu, _____, matrícula funcional nº _____, confirmo que recebi o Formulário do Censo Cadastral Previdenciário para Servidor Ativo, anexo III do Decreto nº _____ de _____, para fins de assegurar ao servidor o cadastro no recenseamento.

ASSINATURA:

**ANEXO IV
FORMULÁRIO PARA PENSIONISTA**

DADOS DO INSTITUIDOR DA PENSÃO	NOME					
	PAI			MÃE		
	Data de Nascimento		Data ingresso no Ente Federativo	Data saída do Ente Federativo	Data do óbito	
	Nacionalidade		Naturalidade		UF	
	SEXO	Matrícula	Órgão	Cargo	Data exercício cargo	Data saída
	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F					

PENSIONISTA	Nome					
	Nome do pai		Nome da mãe			
	Data nascimento	SEXO		CPF	PASEP/PIS/NIT	RG
	Tipo de logradouro	Logradouro			UF	Cidade
	CEP	BAIRRO			COMPLEMENTO	
	E-mail	Tel. fixo				Tel. celular
	Tipo de dependência	Motivo de Início				Data início da pensão

PENSIONISTA	Nome					
	Nome do pai			Nome da mãe		
	Data nascimento	SEXO	CPF	PASEP/PIS/NIT	RG	
	Tipo de logradouro	Logradouro		UF	Cidade	
	CEP	BAIRRO		COMPLEMENTO		
	E-mail			Tel. fixo		Tel. celular

	Tipo de dependência	Motivo de Início	Data início da pensão
--	---------------------	------------------	-----------------------

PENSIONISTA	Nome			
	Nome do pai		Nome da mãe	
	Data nascimento	SEXO	CPF	PASEP/PIS/NIT
	RG			
	Tipo de logradouro	Logradouro	UF	Cidade
	CEP	BAIRRO	COMPLEMENTO	
	E-mail	Tel. fixo	Tel. celular	
Tipo de dependência	Motivo de Início	Data início da pensão		
PENSIONISTA	Nome			
	Nome do pai		Nome da mãe	
	Data nascimento	SEXO	CPF	PASEP/PIS/NIT
	RG			
	Tipo de logradouro	Logradouro	UF	Cidade
	CEP	BAIRRO	COMPLEMENTO	
	E-mail	Tel. fixo	Tel. celular	
Tipo de dependência	Motivo de Início	Data início da pensão		

Palmeira, __ de _____ de 202__.

Nome e assinatura do segurado

COMPROVANTE DE ENTREGA DO FORMULÁRIO

Eu, _____, matrícula funcional nº _____, confirmo que recebi o Formulário do Censo Cadastral Previdenciário para Servidor Ativo, anexo III do Decreto nº _____ de _____, para fins de assegurar ao servidor o cadastro no recenseamento.

ASSINATURA:

Publicado por:
Carlos Eduardo Rocha Mezzadri
Código Identificador:04B4EA44

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Paraná no dia 20/12/2021. Edição 2414
A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:
<https://www.diariomunicipal.com.br/amp/>