

Orientações de preenchimento são obtidas no "Manual de Orientações, Retificação de Dados, Transferência de Contas Vinculadas e Devolução de Valores Recolhidos a Maior", disponível no site da CAIXA na Internet > downloads > FGTS > extrato e retificação de dados.

1 - Identificação do Empregador (Preenchimento obrigatório. Informar dados do cadastro do FGTS)

Razão Social/Nome	CNPJ/CEI do empregador	UF	Código do empregador	Base da conta
MUNICIPIO DE CATANDUVAS	76208842000103	PR	5022700427218	

Pessoa para contato

DDD/Teléfono	Endereço eletrônico (e-m@il)
VANDA (45) 32341313	recursos humanos@catanduvass.pr.gov.br

2 - Identificação do Trabalhador (Preenchimento obrigatório. Informar dados do cadastro do FGTS, mesmo que incorretos)

Nome do trabalhador	Nº do PIS/PASEP	Data de admissão	Categoria	Código do trabalhador
IZABEL BEZEN MARAN	17012104978	15/02/1977		151974

3 - Dados Cadastrais a Retificar (Preencher, somente, os campos a serem alterados)

Nome do trabalhador	Nº do PIS/PASEP	CTPS: Número	Série	UF	Categoria
---------------------	-----------------	--------------	-------	----	-----------

Data de admissão	Data de opção	Data de retroação	Data de nascimento
01/03/1976	01/03/1976	/ /	/ /

4 - Pedido de Exclusão da Movimentação Informada (Preencher com o dado informado indevidamente. Aplicado somente para exclusão de informação prestada)

Data	Código
/ /	

5 - Retificação da remuneração sem devolução de FGTS, no mesmo Empregador, na mesma Competência e entre contas do mesmo trabalhador ou entre trabalhadores diferentes.

* Nas guias com recolhimento ao FGTS, as remunerações informadas no campo "PARA" devem ser limitadas aos valores discriminados no campo "DE"

De: (Preencher com dados informados incorretamente na guia)

Nome do trabalhador	Nº do PIS/PASEP	Categoria	Data de admissão	Remuneração	Nome do trabalhador	Nº do PIS/PASEP	Categoria	Data de admissão	Remuneração	Competência
1-		/ /	1-				/ /			/
2-		/ /	2-				/ /			/
3-		/ /	3-				/ /			/

6 - Pedido de Unificação de Contas do Trabalhador em Multiplicidade

Código das contas vinculadas do trabalhador a serem unificadas

Estou ciente de que se verificada, a qualquer tempo, a falsidade das informações constantes desse documento, sujeitar-se-á o responsável às penalidades previstas na legislação civil e penal, sem prejuízo das ações administrativas cabíveis.

CATANDUVAS/PR _____ MARÇO _____ de 2017

Local/Data

Identificação e assinatura do responsável pela empresa ou seu representante legal

NOME: VANDA ANA BENDO

CPF: MAT. 8114

Documento não aplicável ao Recolhimento Rescisório

CAIXA Cidadão: 0800 726 0207 (PIS, Benefícios Sociais, Seguro Desemprego, FGTS, Cartão Social, Resultado de Loterias e Serviço de Informação ao Cidadão) 1

31.004 018 micro

Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492

Ouvvidoria: 0800 725 7474

Caixa:88v.br

PARA USO DA CAIXA
Protocolo de recepção e assinatura, sob carimbo,
do responsável pela conferência.