

# TUTORIAL PARA O EDITAL DO CEISJ 2024

Documentação Necessária para Trabalhador Informal (considera-se trabalhador avulso aquele com ocupação laboral sem documentação comprobatória. Ex. vendedor ambulante, coletor de material reciclável, dentre outros)

É necessário preencher o modelo de declaração abaixo (**modelo 5**)

**DECLARAÇÃO RENDA TRABALHADOR INFORMAL**  
**(Modelo 5)**

Eu \_\_\_\_\_ portador(a) do  
RG nº \_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_, residente na  
rua \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, no  
bairro de \_\_\_\_\_, na cidade de  
\_\_\_\_\_, RJ, declaro, sob as penas da lei, que exerço a  
profissão/atividade de \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ e possuo uma renda média mensal de R\$ \_\_\_\_\_.

Assumo total responsabilidade pelas informações prestadas acima.

Niterói, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Declarante

**Obrigatório o preenchimento  
completo da declaração.**

Cópia da CTPS das folhas de identificação (dados pessoais), frente (foto) e verso; pág. do Contrato de Trabalho (último registro) e próxima folha em branco ou Carteira Digital com identificação e contrato de trabalho;

02 QUALIFICAÇÃO CIVIL

NACIONALIDADE

03 ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

LEGENDA

A - CASAMENTO C - DIVÓRCIO I - RECONHECIMENTO DE PATERNIDADE D - DATA DE NASCIMENTO  
E - DEP. JURIDIC. F - ANOTAÇÃO F. MUDANÇA VOLUNTÁRIA

**EXEMPLO**

TRABALHADOR

MINISTÉRIO DO TRABALHO  
SECRETARIA DE POLÍTICAS DE EMPREGO E SALÁRIO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Esta é sua Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS, documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.

LOREM IPSUM DOLOR SIT AMET, CONSECTETUR ADIPISCING ELIT, SED DIAM NONUMMY NIBH EUISMOD TINCIDUNT UT LAOREET DOLORE MAGNA ALIQUAM ERAT VOLUTPAT QUIS NOSTRUD EXERCIT SUI ULLAMCORPER SUSCIPIT LOBORTIS NILI UT ALIQUAM ET COMMODO CONSEQUAT.

Duis autem vel eum iriure dolor in hendrerit in vulputate velit esse molestie consequat, vel illum dolore eu feugiat nulla facilisis at vero eros et accumsan et iusto odio dignissim qui blandit praesent luptatum zzril delenit augue duis.

CONFECCIONADA COM RECURSOS DO FAT - FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR  
ESTA CRITÉRIA CONTEM 50 PÁGINAS NUMERADAS

FOTO

POLEGAR DIREITO

**EXEMPLO**

10 CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR XXXXXXXXXXXXX Ltda

COD/CIP/CEI XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

ENDEREÇO XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

MUNICÍPIO XXXXXXXXXXXX UF: XX

ESP DO ESTABELECIMENTO XXXXXXXXXXXX

CARGO XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

DATA DE EMISSÃO XX DE XXXX DE XXXX

REGISTRO N° XXX FLS/FICHA XXX

REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA XXXXXXXXXXXX

DATA DE SAÍDA XX DE XXXX DE XXXX

COM DISPENSA N° \_\_\_\_\_

FGTS N° DA CONTA \_\_\_\_\_

11 CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR XXXXXXXXXXXXX Ltda

COD/CIP/CEI XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

ENDEREÇO XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

MUNICÍPIO XXXXXXXXXXXX UF: XX

ESP DO ESTABELECIMENTO XXXXXXXXXXXX

CARGO XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

DATA DE EMISSÃO XX DE XXXX DE XXXX

REGISTRO N° XXX FLS/FICHA XXX

REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA XXXXXXXXXXXX

DATA DE SAÍDA XX DE XXXX DE XXXX

COM DISPENSA N° \_\_\_\_\_

FGTS N° DA CONTA \_\_\_\_\_

**EXEMPLO**

Caso não possua CTPS, solicitamos que preencha a declaração abaixo **(modelo 6)**.

Obrigatório o preenchimento completo da declaração.

**DECLARAÇÃO DE QUE NÃO POSSUI CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL (CTPS)**

**(Modelo 6)**

Eu, \_\_\_\_\_,  
portador(a) da carteira de identidade nº \_\_\_\_\_, órgão de expedição  
\_\_\_\_\_, do CPF nº \_\_\_\_\_, declaro para os  
devidos fins que não possuo Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS), pelo seguinte  
motivo: (selecione uma opção abaixo)

- Nunca foi solicitada a emissão;  
 Perda/extravio **com** registro de Boletim de Ocorrência;  
 Perda/extravio **sem** registro de Boletim de Ocorrência;  
 Outros: \_\_\_\_\_

Assumo total responsabilidade pelas informações prestadas acima.

Niterói, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Declarante

# Cópia da Declaração Completa de Imposto de Renda + recibo de entrega à Receita do pai, da mãe e/ou responsável legal e demais pessoas acima de 18 anos residentes no mesmo domicílio

<b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b>		<b>IMPOSTO SOBRE A RENDA - PESSOA FÍSICA</b>	
<b>SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</b>		<b>EXERCÍCIO 2015</b>	
		<b>Ano-Calendário 2014</b>	
RECIBO DE ENTREGA DA DECLARAÇÃO DE AJUSTE ANUAL - OPÇÃO PELO DESCONTO SIMPLIFICADO DECLARAÇÃO ORIGINAL			
<b>IDENTIFICAÇÃO DO DECLARANTE</b>			
CPF do declarante	Nome do declarante		Telefone
Endereço		Número	Complemento
Bairro/Distrito	CEP	Município	UF
TOTAL RENDIMENTOS TRIBUTÁVEIS			(Valores em Reais) 14.976,07
IMPOSTO DEVIDO			0,00
IMPOSTO A RESTITUIR			202,89
SALDO DO IMPOSTO A PAGAR			0,00
IMPOSTO A PAGAR			
GANHO DE CAPITAL - MOEDA EM ESPÉCIE			0,00
RESTITUIÇÃO			
CÓDIGO DO BANCO			
AGÊNCIA BANCÁRIA			
CONTA PARA CRÉDITO			

RECIBOS

<b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b>		<b>IMPOSTO SOBRE A RENDA - PESSOA FÍSICA</b>	
<b>SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</b>		<b>EXERCÍCIO 2018</b>	
		<b>ANO-CALENDÁRIO 2017</b>	
Sr(a) _____, inscrito no CPF sob o nº _____			
O NÚMERO DO RECIBO de sua declaração apresentada em _____, às _____, é:			
<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div>			
Este número é de uso pessoal e NÃO deve ser fornecido a terceiros. Ele é obrigatório para:			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- retificar esta declaração;</li> <li>- gerar um código de acesso para obter informações e realizar serviços disponíveis na página da Secretaria da Receita Federal do Brasil na Internet, tais como:             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Declaração IRPF – Extrato:                 <ul style="list-style-type: none"> <li>- informação da situação do processamento;</li> <li>- apresentação de eventuais pendências e orientações sobre como resolvê-las;</li> <li>- alteração ou cancelamento de débito em atraso de quotas;</li> <li>- exibição de quotas do imposto em atraso e emendas dos Documentos de Arrecadação de Receitas Federais (Darf) atualizados;</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>- Situação Fiscal:             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informação de eventuais pendências, inclusive as relativas à Dívida Ativa da União, e orientação sobre como regularizá-las.</li> </ul> </li> </ul>			
Atenção: Guarde este número para informação na declaração do exercício de 2019, no campo "número do recibo da declaração do ano anterior".			
<b>Informações sobre a Impressão do Darf</b>			
O programa da Declaração de Ajuste Anual do Imposto sobre a Renda da Pessoa Física permite a impressão do Darf para pagamento de todas as quotas, inclusive as em atraso. O Darf será impresso acrescido de juros equivalentes à taxa referencial do Sistema Especial de Liquidação e Custódia (Selic), para títulos federais, acumulada mensalmente, calculados a partir de 01/05/2018 até o mês anterior ao do pagamento e de 1% no mês do pagamento.			
Se o pagamento da quota for efetuado após o seu vencimento, incidirá multa de mora de 0,33% ao dia, observado o limite máximo de 20%.			
Para impressão do Darf o contribuinte deve utilizar a opção <b>Declaração / Imprimir / Darf do IRPF</b> e selecionar a quota para impressão.			
No caso de quotas decorrentes de declarações retificadoras que ocorra mudança de imposto a pagar, para impressão de Darf acesse o Portal e-CAC na página do site da RFB na Internet, no endereço <rfb.gov.br>. Em seguida, clique em <b>"Declarações e Demonstrativos"</b> , selecione a opção <b>"Extrato do Processamento da DIRPF"</b> . Na lista das declarações encontradas clique no ícone <b>"Débitos"</b> para consultar o <b>"Demonstrativo de Débitos da Declaração"</b> . Após visualizar o quantitativo de quotas e a situação de cada uma delas, clique no ícone <b>"Impressão"</b> para emitir o Darf do mês desejado.			

EXEMPLO

EXEMPLO

Caso seja isento do Imposto de Renda, é necessário que preencha o modelo abaixo **(modelo 3)**.

**DECLARAÇÃO DE ISENÇÃO DO IMPOSTO DE RENDA PESSOA FÍSICA (IRPF)**

**(Modelo 3)**

Eu, \_\_\_\_\_, RG/CNH nº \_\_\_\_\_, órgão expedidor: \_\_\_\_\_, UF: \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_, endereço \_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_, cidade de \_\_\_\_\_, telefone(s) (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_, (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ DECLARO ser isento(a) da apresentação da Declaração do Imposto de Renda Pessoa Física (DIRPF) no(s) exercício(s) \_\_\_\_\_ por não incorrer em nenhuma das hipóteses de obrigatoriedade estabelecidas pelas Instruções Normativas (IN) da Receita Federal do Brasil (RFB). Esta declaração está em conformidade com a IN RFB nº 1548/2015 e a Lei nº 7.115/83\*.

Declaro ainda, sob as penas da lei, serem verdadeiras todas as informações acima prestadas.

Niterói, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Declarante

**Obrigatório o preenchimento completo da declaração.**

**Caso possua alguma dúvida, solicitamos que entre em contato com o Serviço Social através dos canais de atendimento.**

**Telefone: (21) 2109-6870**

**E-mail: [servico.social@csvp.com.br](mailto:servico.social@csvp.com.br)**

