

Declaração para fins de inclusão/recadastramento de dependentes no Sistema de Saúde da Aeronáutica (SISAU)

Eu, **SARAM .**, residente à _____, RG nº _____, Órgão Emissor _____, CPF _____, CEP _____, Telefone _____, Celular _____, declaro, sob as penas da legislação vigente, que observei todos os critérios e amparo legal previstos no Estatuto dos Militares – Lei nº 6.880/80, Art. 50 § 2º e 3º e na NSCA 160-5/2017, ao solicitar que as pessoas abaixo relacionadas sejam cadastradas como usuárias do SISAU.

Nome Completo	Vínculo *1	Estado Civil	Data de Nascimento	CPF	Vive sob o mesmo teto sim/não	Recebe Remuneração *2 sim/não	Recebe Pensão sim/não	Localidade principal para atendimento (UF)

*1 Vínculo com o titular contribuinte: Indicar de acordo com os Anexos B/C da NSCA 160-5/2017.

*2 O termo “remuneração” compreende a renda mensal e permanente sob qualquer forma, inclusive rendimentos provenientes do trabalho; aposentadoria; pensão por morte (INSS e outros) e pensão militar (conforme parecer nº 218/2016/COJAER/CGU/AGU e Processo COMAER NUP 67430.000281/2016-87).

Ainda conforme o parecer acima, os benefícios oriundos de assistência social concedidos nos termos da Lei nº 8.742/1993 (Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS) não são considerados como remuneração.

Em caso de cadastro de “Pai maior de 60 anos”, sem a inclusão do referido cônjuge é necessário que sejam anexadas à presente declaração, informações sobre a remuneração e assistência previdenciária do cônjuge.

Responsabilizo-me pela exatidão e veracidade das informações, ciente de que, em caso de falsidade, estarei infringindo o Art. 299 do Código Penal e o Art. 312 do Código Penal militar (Falsidade Ideológica), ficando sujeito ao que prevê o Art. 10 do RDAER, bem como às sanções civis, administrativas e penais (Lei nº 7.115, de 29 de agosto de 1983).

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura _____