

ANEXO

| | | | |
|---|---|-----------------------------------|-----------|
| TIMBRE OGMO | CERTIDÃO DE EXERCÍCIO DE ATIVIDADE DE PORTUÁRIO AVULSO - Para fins da Lei nº 12.815/13 e Decreto nº 8.033/13 Nº / (ano) | | |
| I - DADOS DO SEGURADO: | | | |
| 1 - Nome: | | 2 - DN: | |
| 3 - RG/CTPS: | 4 - CPF: | 5 - Estado Civil: | |
| 6- Endereço de residência: | | | |
| 7 - Bairro: | | 8 - Município: | 09 - UF: |
| 10 - Título de Eleitor nº: | | 11 - CTPS/CP: | |
| 12 - Nº do REGISTRO no OGMO | | 13 - Data do REGISTRO NO OGMO / / | |
| 14. Data do CADASTRO NO OGMO / / | | | |
| 15. PERCENTUAL DE COMPARECIMENTO ÀS CHAMADAS: | | | % |
| 16. PERCENTUAL DE COMPARECIMENTO AOS TURNOS: | | | % |
| II - IDENTIFICAÇÃO DO ÓRGÃO GESTOR DE MÃO OBRA-OGMO -CNPJ: | | | |
| 18.Endereço: | | 19. Cidade: | |
| 20. Estado: | | | |
| III- DADOS DO EMISSOR: | | | |
| 21. Eu | _____ | | RG nº |
| _____ | CPF | _____ | residente |
| _____ | _____ | Município | de |
| _____ | UF | _____ | _____ |
| por mim prestadas são expressão da verdade e estou ciente de que qualquer declaração falsa ensejará a aplicação das penalidades previstas nos arts. 171 e 299 do Código Penal Brasileiro. | | | |
| 22. ASSINATURA: | | 23. CARGO: | |
| 24. FUNÇÃO | | 25. DATA: / / | |