



**IPSM**

## Instituto de Previdência do Servidor Municipal de São José dos Campos

CNPJ: 96.490.479/0001-60  
Travessa Costanzo de Finis, nº 47 – Centro  
CEP 12.245-770 - São José dos Campos - SP  
Telefone: (0xx12) 3946.4899 – Fax: 3946.4891  
E-mail: [superintendencia@ipsm.sp.gov.br](mailto:superintendencia@ipsm.sp.gov.br)  
[www.ipsm.sp.gov.br](http://www.ipsm.sp.gov.br)

### DECLARAÇÃO DE VIDA E RESIDÊNCIA

Nome: \_\_\_\_\_

Matricula: \_\_\_\_\_

**DECLARO**, junto ao Instituto de Previdência do Servidor Municipal de São José dos Campos, que resido no endereço abaixo mencionado.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Aposentado(a) ou Pensionista)

Endereço: \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

**Obs: A presente declaração deverá ser renovada semestralmente.**

-----  
Dobre

#### Atenção

Estamos disponibilizando o modelo de declaração de vida e residência, que deverá ser preenchida semestralmente e enviada ao IPSM com firma reconhecida por autenticidade.