



**DECLARAÇÃO DE CONFIRMAÇÃO DO ENVIO DE DADOS TRABALHISTAS E PREVIDENCIÁRIOS PELO eSOCIAL E INFORMAÇÃO DOS NÚMEROS DOS RECIBOS ELETRÔNICOS**

**IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR, EMPREGADOR DOMÉSTICO OU EMPRESA CONTRATANTE/ COOPERATIVA:**

NOME/RAZÃO SOCIAL:
CNPJ/CEI(CAEPF/CNO)/CPF:

**IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADO, EMPREGADO DOMÉSTICO OU CONTRIBUINTE INDIVIDUAL QUE PRESTA SERVIÇOS A EMPRESA/COOPERATIVA:**

NOME:	CPF:
DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO/ORGÃO EXPEDIDOR:	NIT/PIS/Pasep/NIS:
PAI:	DATA DE NASCIMENTO:
MÃE:	

**INFORMAÇÕES TRABALHISTAS:**

TIPO DE CONTRATO	
<input type="checkbox"/> EMPREGADO URBANO	<input type="checkbox"/> Contrato de trabalho: _____ <input type="checkbox"/> Contrato de trabalho intermitente
<input type="checkbox"/> EMPREGADO RURAL	Informar o tipo de atividade exercida: _____ _____ Informar a identificação e endereço completo do imóvel onde os serviços foram prestados: _____ _____ _____ Informar a que título detinha a posse do imóvel: _____



( ) EMPREGADO DOMÉSTICO	OBSERVAÇÕES: _____ _____
( ) CONTRIBUINTE INDIVIDUAL QUE PRESTA SERVIÇOS A EMPRESA CONTRATANTE/COOPERATIVA	OBSERVAÇÕES: _____ _____
ADMISSÃO:	Nº DO RECIBO ELETRÔNICO DO eSOCIAL:

**EMPREGADO COM CONTRATO DE TRABALHO INTERMITENTE: INFORMAR O(S) PERÍODO(S) EFETIVAMENTE TRABALHADO(S)**

	DATA INÍCIO	DATA FIM	Nº DO RECIBO ELETRÔNICO EMITIDO PELO eSOCIAL
1	__/__/__	__/__/__	
2	__/__/__	__/__/__	
3	__/__/__	__/__/__	
4	__/__/__	__/__/__	
5	__/__/__	__/__/__	
6	__/__/__	__/__/__	
7	__/__/__	__/__/__	
8	__/__/__	__/__/__	
9	__/__/__	__/__/__	
10	__/__/__	__/__/__	
11	__/__/__	__/__/__	
12	__/__/__	__/__/__	

**VALOR DAS REMUNERAÇÕES PAGAS E NÚMERO DOS RESPECTIVOS RECIBOS DO eSOCIAL RELATIVOS AOS REGISTROS DE EVENTOS DE REMUNERAÇÕES S-1200:**

ANO: _____	VALOR DA REMUNERAÇÃO	NÚMERO DO RECIBO DO EVENTO DE REMUNERAÇÃO (S-1200)
------------	----------------------	--



COMPETÊNCIA		
JANEIRO		
FEVEREIRO		
MARÇO		
ABRIL		
MAIO		
JUNHO		
JULHO		
AGOSTO		
SETEMBRO		
OUTUBRO		
NOVEMBRO		
DEZEMBRO		

<b>OBSERVAÇÕES</b>	
--------------------	--

**ASSINATURA E RESPONSABILIDADE PELAS INFORMAÇÕES:**

Lavrei a presente Declaração, que não contém emendas e nem rasuras.

Declaro que as informações nela constantes correspondem à verdade.

Local/UF: \_\_\_\_\_

Data de emissão: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Dados do declarante:

Nome por extenso: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Cargo que exerce: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do declarante  
(empregador/empregador doméstico/responsável pelo órgão gestor de mão de obra/sindicato/empresa contratante/cooperativa)

