



**REQUERIMENTO DE ATUALIZAÇÃO DO CNIS – RAC COMPLETO**

**1. INFORMAÇÕES BÁSICAS**

Nome civil:
CPF nº:
Número(s) de Inscrição(ões) NIT/PIS/Pasep/NIS:
Data de nascimento:
Nome da mãe:

**2. TIPO DE ATUALIZAÇÃO**

**2.1. ACERTO DE DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DA PESSOA FÍSICA**

Ao escolher a opção “Incluir” ou “Alterar”, informe na coluna “CAMPO A SER ATUALIZADO” o dado correto para atualização. Ao escolher a opção “Excluir” informe na coluna “CAMPO A SER ATUALIZADO” o dado a ser excluído.

<b>AÇÃO</b>	<b>CAMPO A SER ATUALIZADO</b>
<input type="checkbox"/> Incluir <input type="checkbox"/> Alterar <input type="checkbox"/> Excluir	1. Nome social (se houver):
<input type="checkbox"/> Incluir <input type="checkbox"/> Alterar <input type="checkbox"/> Excluir	2. Nome civil:
<input type="checkbox"/> Incluir <input type="checkbox"/> Alterar <input type="checkbox"/> Excluir	3. Nome da mãe:
<input type="checkbox"/> Incluir <input type="checkbox"/> Alterar <input type="checkbox"/> Excluir	4. Nome do pai:



<input type="checkbox"/> Incluir <input type="checkbox"/> Alterar <input type="checkbox"/> Excluir	5. Data de nascimento:
<input type="checkbox"/> Incluir <input type="checkbox"/> Alterar <input type="checkbox"/> Excluir	6. Sexo: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/> Não Informado/declarado
<input type="checkbox"/> Incluir <input type="checkbox"/> Alterar <input type="checkbox"/> Excluir	7. Estado civil: <input type="checkbox"/> Solteiro(a) <input type="checkbox"/> Casado(a) <input type="checkbox"/> Separado(a) Judicialmente <input type="checkbox"/> Viúvo(a) <input type="checkbox"/> Divorciado(a)
<input type="checkbox"/> Incluir <input type="checkbox"/> Alterar <input type="checkbox"/> Excluir	8. Grau de instrução: <input type="checkbox"/> Analfabeto <input type="checkbox"/> Fundamental Incompleto <input type="checkbox"/> Fundamental Completo <input type="checkbox"/> Ensino Médio Incompleto <input type="checkbox"/> Ensino Médio Completo <input type="checkbox"/> Superior Incompleto <input type="checkbox"/> Superior Completo <input type="checkbox"/> Especialização
<input type="checkbox"/> Incluir <input type="checkbox"/> Alterar <input type="checkbox"/> Excluir	9. Cor/Raça: <input type="checkbox"/> Branca <input type="checkbox"/> Preta <input type="checkbox"/> Parda <input type="checkbox"/> Amarela <input type="checkbox"/> Indígena <input type="checkbox"/> Não Declarada
<input type="checkbox"/> Incluir <input type="checkbox"/> Alterar <input type="checkbox"/> Excluir	10. Nacionalidade: <input type="checkbox"/> Brasileira <input type="checkbox"/> Brasileiro Nascido no Exterior <input type="checkbox"/> Naturalizado Brasileiro <input type="checkbox"/> Estrangeiro
<input type="checkbox"/> Incluir <input type="checkbox"/> Alterar <input type="checkbox"/> Excluir	11. Município de nascimento/UF:
<input type="checkbox"/> Incluir <input type="checkbox"/> Alterar <input type="checkbox"/> Excluir	12. País de origem
<input type="checkbox"/> Incluir <input type="checkbox"/> Alterar <input type="checkbox"/> Excluir	13. Chegada ao País (estrangeiro):



<input type="checkbox"/> Incluir <input type="checkbox"/> Alterar <input type="checkbox"/> Excluir	14. Endereço principal: CEP: _____ Tipo de Logradouro (Rua/Avenida): _____ Logradouro: _____ Nº: _____ Complemento: _____ Bairro: _____ UF: _____ Município: _____
<input type="checkbox"/> Incluir <input type="checkbox"/> Alterar <input type="checkbox"/> Excluir	15. Endereço secundário: CEP: _____ Tipo de Logradouro (Rua/Avenida): _____ Logradouro: _____ Nº: _____ Complemento: _____ Bairro: _____ UF: _____ Município: _____
<input type="checkbox"/> Incluir <input type="checkbox"/> Alterar <input type="checkbox"/> Excluir	16. Telefones: Fixo: (DDD: _____) Nº _____ Celular: (DDD: _____) Nº _____ Principal: (DDD: _____) Nº _____ Secundário: (DDD: _____) Nº _____ E-mail: _____
<input type="checkbox"/> Incluir <input type="checkbox"/> Alterar <input type="checkbox"/> Excluir	17. CPF:
<input type="checkbox"/> Incluir <input type="checkbox"/> Alterar <input type="checkbox"/> Excluir	18. Nº CTPS: _____ Nº Série: _____ Data de Emissão: ____/____/____ UF: _____
<input type="checkbox"/> Incluir <input type="checkbox"/> Alterar <input type="checkbox"/> Excluir	19. Nº Carteira de Identidade (RG): _____ Data de Emissão: ____/____/____ UF: _____ Órgão Emissor: _____
<input type="checkbox"/> Incluir <input type="checkbox"/> Alterar <input type="checkbox"/> Excluir	20. Nº Título de eleitor: _____ Data de Emissão: ____/____/____
<input type="checkbox"/> Incluir <input type="checkbox"/> Alterar <input type="checkbox"/> Excluir	21. Certidão de nascimento: Nº Termo: _____ Livro: _____ Folha: _____ UF: _____ Município: _____ Cartório: _____ Data do Evento: ____/____/____ Data do Registro: ____/____/____



<input type="checkbox"/> Incluir <input type="checkbox"/> Alterar <input type="checkbox"/> Excluir	22. Certidão de casamento: Nº Termo _____ Livro: _____ Folha: _____ UF: _____ Município: _____ Cartório: _____ Data do Evento: ___ / ___ / ___ Data do Registro: ___ / ___ / ___
<input type="checkbox"/> Incluir <input type="checkbox"/> Alterar <input type="checkbox"/> Excluir	23. Nº Carteira de marítimo: _____ Data de Emissão: ___ / ___ / ___
<input type="checkbox"/> Incluir <input type="checkbox"/> Alterar <input type="checkbox"/> Excluir	24. Nº CNH: _____ Categoria: _____ Data Primeira Habilitação: ___ / ___ / ___ Data de Emissão: ___ / ___ / ___
<input type="checkbox"/> Incluir <input type="checkbox"/> Alterar <input type="checkbox"/> Excluir	25. Nº Passaporte: _____ Série: _____ Data de Emissão: ___ / ___ / ___
<input type="checkbox"/> Incluir <input type="checkbox"/> Alterar <input type="checkbox"/> Excluir	26. Nº Documento estrangeiro: _____ País Emissor: _____ Data de Emissão: ___ / ___ / ___



## 2.2. ACERTO DE VÍNCULOS E REMUNERAÇÕES - EMPREGADO E EMPREGADO DOMÉSTICO

### 2.2.1. INCLUIR VÍNCULO E REMUNERAÇÃO

Tipo de Filiado:		<input type="checkbox"/> Empregado	<input type="checkbox"/> Empregado Doméstico		
Nome ou Razão Social do Empregador:					
CNPJ/CEI/CPF do Empregador:					
Data de Admissão:					
Data de Rescisão:					
Motivo da Rescisão:					
Tipo de Contrato: <input type="checkbox"/> Contrato de Trabalho por Prazo Determinado, vinculado à ocorrência de um fato <input type="checkbox"/> Contrato de Trabalho por Tempo Indeterminado <input type="checkbox"/> Contrato de Trabalho por Tempo Determinado <input type="checkbox"/> Contrato Temporário de Trabalho <input type="checkbox"/> Aluno Aprendiz <input type="checkbox"/> Menor Aprendiz <input type="checkbox"/> Mandato Eletivo					
Regime Jurídico (Trabalho):		<input type="checkbox"/> CLT	<input type="checkbox"/> Estatutário / Regime Jurídico Único – RJU		
Regime Previdenciário:		<input type="checkbox"/> RGPS	<input type="checkbox"/> RPPS		
Natureza da Ocupação:		<input type="checkbox"/> Urbana	<input type="checkbox"/> Rural		
Ocupação (CBO):					
Competência (Mês/Ano)	Remuneração (R\$)	Competência (Mês/Ano)	Remuneração (R\$)	Competência (Mês/Ano)	Remuneração (R\$)
___/___/___		___/___/___		___/___/___	
___/___/___		___/___/___		___/___/___	
___/___/___		___/___/___		___/___/___	
___/___/___		___/___/___		___/___/___	
___/___/___		___/___/___		___/___/___	
___/___/___		___/___/___		___/___/___	



/ ____		/ ____		/ ____	
____ / ____		____ / ____		____ / ____	
/ ____		/ ____		/ ____	
____ / ____		____ / ____		____ / ____	
/ ____		/ ____		/ ____	
____ / ____		____ / ____		____ / ____	
/ ____		/ ____		/ ____	
____ / ____		____ / ____		____ / ____	
/ ____		/ ____		/ ____	

Observação:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### 2.2.2. ALTERAR VÍNCULO

Nome ou Razão Social do Empregador:

CNPJ/CEI/CPF do Empregador:

Dados	De	Para
Data de Admissão:	____ / ____ / ____	____ / ____ / ____
Data de Rescisão:	____ / ____ / ____	____ / ____ / ____
Motivo da Rescisão:		
Tipo de Contrato:		
Regime Jurídico (Trabalho):		
Regime Previdenciário:		
Natureza do Vínculo:		
Ocupação (CBO):		



Observação: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### 2.2.3. ALTERAR REMUNERAÇÃO DO VÍNCULO

**ATENÇÃO:** Empregado preencher o CNPJ/CEI/CAEPF/CNO do estabelecimento  
Empregado Doméstico preencher o CPF do empregador

Tipo de Remuneração:  Normal  Acordo, Convenção ou Dissídio Coletivo  
 Trabalhador Cedido  Reclamatória Trabalhista  
 Dirigente Sindical

Razão Social do Empregador	Nº CNPJ/CEI/CAEPF/CNO/CPF do Empregador	Data de Admissão	Competência (Mês/Ano)	De (R\$)	Para (R\$)
		___ / ___ / ___			
		___ / ___ / ___			
		___ / ___ / ___			
		___ / ___ / ___			
		___ / ___ / ___			
		___ / ___ / ___			
		___ / ___ / ___			
		___ / ___ / ___			

Observação: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### 2.2.4. COMPROVAR VÍNCULO EXTEMPORÂNEO

Nome ou Razão Social do Empregador	Nº CNPJ/CEI/CPF do Empregador	Data de Admissão (Dia/Mês/Ano)	Data de Rescisão (Dia/Mês/Ano)
------------------------------------	-------------------------------	--------------------------------	--------------------------------



		__/__/__	__/__/__
		__/__/__	__/__/__
		__/__/__	__/__/__
		__/__/__	__/__/__
		__/__/__	__/__/__
		__/__/__	__/__/__

Observação: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### 2.2.5. EXCLUIR VÍNCULO

Nome ou Razão Social do Empregador	CNPJ/CEI/CPF do Empregador	Data de Admissão (Dia/Mês/Ano)	Data de Rescisão (Dia/Mês/Ano)
		__/__/__	__/__/__
		__/__/__	__/__/__
		__/__/__	__/__/__
		__/__/__	__/__/__
		__/__/__	__/__/__
		__/__/__	__/__/__
		__/__/__	__/__/__

Observação: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



### 2.3. ACERTO DE REMUNERAÇÕES - TRABALHADOR AVULSO

Informe os dados para atualização.

#### 2.3.1. INCLUIR REMUNERAÇÕES DO TRABALHADOR AVULSO

Tipo:	<input type="checkbox"/> Portuário	<input type="checkbox"/> Não Portuário		
Nº CNPJ do OGMO/Sindicato:				
Nº CNPJ do Estabelecimento:				
Competência (Mês/Ano)	CNPJ do Tomador	Natureza*	Ocupação (CBO)	Remuneração (R\$)
___ / ____				
___ / ____				
___ / ____				
___ / ____				
___ / ____				
___ / ____				
___ / ____				
___ / ____				
*Natureza: 1 – Urbana; 2 – Rural				
Observação: _____				
_____				
_____				
_____				
_____				

#### 2.3.2. ALTERAR REMUNERAÇÕES DO TRABALHADOR AVULSO

**DE:**

Tipo:	<input type="checkbox"/> Portuário	<input type="checkbox"/> Não Portuário		
Nº CNPJ do OGMO/Sindicato:				
Nº CNPJ do Estabelecimento:				
Competência (Mês/Ano)	Nº CNPJ do Tomador	Natureza*	Ocupação (CBO)	Remuneração (R\$)
___ / ____				



___ / ___				
___ / ___				
___ / ___				
___ / ___				
___ / ___				
___ / ___				
___ / ___				
*Natureza: 1 – Urbana; 2 – Rural				

PARA:				
Tipo:	<input type="checkbox"/> Portuário		<input type="checkbox"/> Não Portuário	
CNPJ do OGMO/Sindicato:				
CNPJ do Estabelecimento:				
Competência (Mês/Ano)	CNPJ do Tomador	Natureza*	Ocupação (CBO)	Remuneração (R\$)
___ / ___				
___ / ___				
___ / ___				
___ / ___				
___ / ___				
___ / ___				
___ / ___				
___ / ___				
*Natureza: 1 – Urbana; 2 – Rural				
Observação:				
_____				
_____				
_____				

2.3.3. EXCLUIR REMUNERAÇÕES DO TRABALHADOR AVULSO		
Tipo:	<input type="checkbox"/> Portuário	<input type="checkbox"/> Não Portuário
Nº CNPJ do OGMO/Sindicato:		
Nº CNPJ do Estabelecimento:		



Competência (Mês/Ano)	CNPJ do Tomador	Natureza*	Ocupação (CBO)	Remuneração (R\$)
___ / ___				
___ / ___				
___ / ___				
___ / ___				
___ / ___				
___ / ___				
___ / ___				
___ / ___				

\*Natureza: 1 – Urbana; 2 – Rural

Observação: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## 2.4 ACERTO DE REMUNERAÇÕES - CI PRESTADOR DE SERVIÇO

Informe os dados para atualização.

### 2.4.1. INCLUIR, ALTERAR OU EXCLUIR REMUNERAÇÕES DE CI PRESTADOR DE SERVIÇO A PARTIR DE ABRIL/2003

Ação	Competência (Mês/Ano)	Razão Social (Contratante/cooperativa/estabelecimento)	Ocupação (CBO)	Valor (R\$) CNIS x Valor (R\$) da remuneração recebida De → Para
( ) Incluir ( ) Alterar ( ) Excluir	___ / ___			→
( ) Incluir ( ) Alterar ( ) Excluir	___ / ___			→
( ) Incluir ( ) Alterar ( ) Excluir	___ / ___			→
( ) Incluir ( ) Alterar ( ) Excluir	___ / ___			→
( ) Incluir ( ) Alterar ( ) Excluir	___ / ___			→



<input type="checkbox"/> Incluir <input type="checkbox"/> Alterar <input type="checkbox"/> Excluir	___/___				→
<input type="checkbox"/> Incluir <input type="checkbox"/> Alterar <input type="checkbox"/> Excluir	___/___				→
<input type="checkbox"/> Incluir <input type="checkbox"/> Alterar <input type="checkbox"/> Excluir	___/___				→
<input type="checkbox"/> Incluir <input type="checkbox"/> Alterar <input type="checkbox"/> Excluir	___/___				→
<input type="checkbox"/> Incluir <input type="checkbox"/> Alterar <input type="checkbox"/> Excluir	___/___				→
<input type="checkbox"/> Incluir <input type="checkbox"/> Alterar <input type="checkbox"/> Excluir	___/___				→
<input type="checkbox"/> Incluir <input type="checkbox"/> Alterar <input type="checkbox"/> Excluir	___/___				→
<input type="checkbox"/> Incluir <input type="checkbox"/> Alterar <input type="checkbox"/> Excluir	___/___				→
Observação: _____ _____ _____ _____					

## 2.5. RECONHECIMENTO DE FILIAÇÃO E ATUALIZAÇÃO DE ATIVIDADE

Ao escolher a opção “Incluir” ou “Alterar” informe os dados corretos para atualização.

Ao escolher a opção “Excluir” informe os dados a serem excluídos.

Ação	NIT	* Tipo de Filiado	Ocupação	Data de Início	Data-Fim
<input type="checkbox"/> Incluir <input type="checkbox"/> Alterar <input type="checkbox"/> Excluir				___/___/___	___/___/___
<input type="checkbox"/> Incluir <input type="checkbox"/> Alterar <input type="checkbox"/> Excluir				___/___/___	___/___/___



( ) Incluir ( ) Alterar ( ) Excluir					__/__/__	__/__/__
( ) Incluir ( ) Alterar ( ) Excluir					__/__/__	__/__/__
<b>*Tipo de Filiado: 1 - Empregado Doméstico; 2 - Contribuinte Individual; 3 - Segurado Especial; 4 - Facultativo</b>						
Observação: _____ _____ _____						

**2.6. ACERTO DE CONTRIBUIÇÕES  
(CONTRIBUINTE INDIVIDUAL, FACULTATIVO E SEGURADO ESPECIAL)**

Informe os dados para atualização.

**2.6.1. INCLUIR OU EXCLUIR CONTRIBUIÇÃO (exceto GPS/DARF)**

Ação	Competência (Mês/Ano)	NIT/PIS/Pasep/NIS	Código	Valor (R\$) autenticado	Valor (R\$) de contribuição	Data de Pagamento (Dia/Mês/Ano)
( ) Incluir ( ) Excluir	__ / __					__ / __ / __
( ) Incluir ( ) Excluir	__ / __					__ / __ / __
( ) Incluir ( ) Excluir	__ / __					__ / __ / __
( ) Incluir ( ) Excluir	__ / __					__ / __ / __
( ) Incluir ( ) Excluir	__ / __					__ / __ / __
( ) Incluir ( ) Excluir	__ / __					__ / __ / __
( ) Incluir ( ) Excluir	__ / __					__ / __ / __
( ) Incluir ( ) Excluir	__ / __					__ / __ / __
( ) Incluir ( ) Excluir	__ / __					__ / __ / __
( ) Incluir ( ) Excluir	__ / __					__ / __ / __



( ) Incluir ( ) Excluir	___/___					___/___/___
( ) Incluir ( ) Excluir	___/___					___/___/___
( ) Incluir ( ) Excluir	___/___					___/___/___

Observação: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### 2.6.2. ALTERAR CONTRIBUIÇÃO

NIT/PIS/Pasep/NIS	Competência (Mês/Ano)	Data de Autenticação (Dia/Mês/Ano)	Valor (R\$) da contribuição	Valor (R\$) autenticado	Alterar Código de Pagamento
	De → Para	De → Para	De → Para	De → Para	De → Para
	→	→	→	→	→
	→	→	→	→	→
	→	→	→	→	→
	→	→	→	→	→
	→	→	→	→	→
	→	→	→	→	→
	→	→	→	→	→
	→	→	→	→	→
	→	→	→	→	→
	→	→	→	→	→
	→	→	→	→	→
	→	→	→	→	→
	→	→	→	→	→
	→	→	→	→	→

Observação: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



_____
-------

### 2.6.3. DESMEMBRAR CONTRIBUIÇÃO

Guia a desmembrar (Mês/Ano)	NIT PIS/Pasep NIS	Valor (R\$) autenticado (incluindo juros e multa)	Código	Data de Pagamento (Dia/Mês/Ano)	Período referente ao desmembramento (Mês/Ano a Mês/Ano)
___ / ____				___ / ___ / ____	___ / ___ a ___ / ___
___ / ____				___ / ___ / ____	___ / ___ a ___ / ___
___ / ____				___ / ___ / ____	___ / ___ a ___ / ___
___ / ____				___ / ___ / ____	___ / ___ a ___ / ___
___ / ____				___ / ___ / ____	___ / ___ a ___ / ___
___ / ____				___ / ___ / ____	___ / ___ a ___ / ___
___ / ____				___ / ___ / ____	___ / ___ a ___ / ___
___ / ____				___ / ___ / ____	___ / ___ a ___ / ___

Observação: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### 2.6.4. TRANSFERIR CONTRIBUIÇÕES

Do NIT/PIS/Pasep/NIS: \_\_\_\_\_  
Para o NIT/PIS/Pasep/NIS: \_\_\_\_\_

Competência (Mês/Ano)	Data de Autenticação (Dia/Mês/Ano)	Valor (R\$) da contribuição	Valor (R\$) autenticado	Código de Pagamento
___ / ____	___ / ___ / ____			
___ / ____	___ / ___ / ____			
___ / ____	___ / ___ / ____			
___ / ____	___ / ___ / ____			
___ / ____	___ / ___ / ____			
___ / ____	___ / ___ / ____			
___ / ____	___ / ___ / ____			



___ / ___	___ / ___ / ___			
___ / ___	___ / ___ / ___			
___ / ___	___ / ___ / ___			
___ / ___	___ / ___ / ___			
___ / ___	___ / ___ / ___			

Observação: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Declaro, para os devidos fins, que exerço/exerci atividade de filiação obrigatória, referente às contribuições constantes no Cadastro Nacional de Informações Sociais - CNIS, vinculadas ao NIT conforme acima referenciado, na atividade e período conforme acima relacionados.

Declaro, ainda, serem completas e verdadeiras as informações acima expostas, estando ciente das penalidades do artigo 299 do Código Penal Brasileiro, conforme descrito abaixo.

*“Art. 299. Omitir, em documento público ou particular, declaração que devia constar, ou nele inserir, ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar, obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante.”*

**Atenção: Junte ao requerimento os comprovantes dos dados a serem atualizados.**

**Local:** \_\_\_\_\_

**Data:** \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

**Assinatura:**

\_\_\_\_\_