

**DETRAN****SECRETARIA DA  
INFRAESTRUTURA**  
GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ**FORMULÁRIO COM DADOS PESSOAIS**

NOME:				
FILIAÇÃO: Pai: _____ Mãe: _____				
TIPO SANGUÍNEO:		FATOR RH:		RAÇA/COR:
Naturalidade:		Data de Nascimento: / /		Nacionalidade:
Grau de Instrução: <input type="radio"/> Superior Completo <input type="radio"/> Superior Incompleto <input type="radio"/> Nível Médio				Sexo: <input type="radio"/> Masculino <input type="radio"/> Feminino
Estado Civil: <input type="radio"/> Casado <input type="radio"/> Solteiro <input type="radio"/> Viúvo <input type="radio"/> Outros				
RG:		Órgão Expedidor:		UF:
				Data de Emissão: / /
Título Eleitoral:		Zona:	Seção:	UF:
				Data de Emissão: / /
CPF:		PIS/PASEP Nº:		
End. Residencial:				
Nº	Complemento:			
Bairro:		Município:		Estado:
CEP:		Telefone Residencial:( _____ )	Celular 1: ( _____ )	Celular 2: ( _____ )
C. Habilitação nº:		Categoria:	Validade: / /	
			UF:	
Certifica do de Reservista nº:			Data de Emissão: / /	
PIS/PASEP nº:		E-mail:		

**INFORMAÇÕES DOS DADOS DA CONTA BANCÁRIA**

Banco: <i>Bradesco S/A</i>	Agencia nº:	DV:	Conta nº:	DV:
----------------------------	-------------	-----	-----------	-----

**INFORMAÇÕES DO(A) CÔNJUGE (se, servidor público)**

Nome:	
CPF:	Data de Nascimento:
Cargo/Função:	Matrícula:
Órgão:	
Tipo de Administração: <input type="radio"/> Direta <input type="radio"/> Indireta <input type="radio"/> Federal <input type="radio"/> Estadual <input type="radio"/> Municipal	

Fortaleza-CE, aos \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Declarante