

**ANEXO XXIII**  
**INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 77 /PRES/INSS, DE 21 DE JANEIRO DE 2015**

 <b>PREVIDÊNCIA SOCIAL</b> INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	<b>PROTOCOLO (USO INSS)</b>	
<b>REQUERIMENTO DE ATUALIZAÇÃO DO CNIS - RAC</b>		
<b>1 - INFORMAÇÕES BÁSICAS</b>		
Nome:	Data de Nascimento:	
Nome da mãe:	Telefone:	
Endereço:	CEP:	
NIT (PIS/PASEP/CI/SUS):	CPF:	
N.º Carteira de Identidade:	Data de Emissão:	Órgão Expedidor:
N.º Carteira de Trabalho:	Série:	Data de Emissão:
<b>2 - TIPO DE ATUALIZAÇÃO</b>		
<input type="checkbox"/> Acerto de dados cadastrais <input type="checkbox"/> Acerto de vínculos e remunerações – Obs.: Preencher campo 3 <input type="checkbox"/> Acerto de dados de atividade <input type="checkbox"/> Acerto de recolhimento – Obs.: Preencher campo 4		
<b>3 - ACERTO DE VÍNCULOS E REMUNERAÇÕES</b>		
<input type="checkbox"/> <b>Inclusão de Vínculo</b> <input type="checkbox"/> <b>Exclusão de Vínculo</b> <input type="checkbox"/> <b>Alteração de Vínculo</b> <input type="checkbox"/> <b>Tratar Extemporâneo</b> <input type="checkbox"/> <b>Inclusão de Remuneração</b> <input type="checkbox"/> <b>Exclusão de Remuneração</b> <input type="checkbox"/> <b>Alteração de Remuneração</b>		
Empresa: _____ CNPJ: _____ Período: _____ CTPS: _____ Série: _____ Emissão: _____ Obs.: _____		

Inclusão de Vínculo    Exclusão de Vínculo    Alteração de Vínculo    Tratar Extemporâneo  
 Inclusão de Remuneração    Exclusão de Remuneração    Alteração de Remuneração

Empresa: \_\_\_\_\_ CNPJ: \_\_\_\_\_

Período: \_\_\_\_\_

CTPS: \_\_\_\_\_ Série: \_\_\_\_\_ Emissão: \_\_\_\_\_

Obs.: \_\_\_\_\_

#### 4 - ACERTO DE RECOLHIMENTOS

Inclusão    Exclusão    Alteração    Transferência

Períodos:

\_\_\_/\_\_\_ a \_\_\_/\_\_\_      \_\_\_/\_\_\_ a \_\_\_/\_\_\_  
 \_\_\_/\_\_\_ a \_\_\_/\_\_\_      \_\_\_/\_\_\_ a \_\_\_/\_\_\_  
 \_\_\_/\_\_\_ a \_\_\_/\_\_\_      \_\_\_/\_\_\_ a \_\_\_/\_\_\_

Obs.: \_\_\_\_\_

#### 5 - DOCUMENTOS APRESENTADOS

Declaração fornecida pela empresa, em papel timbrado, devidamente assinada e identificada por seu responsável, acompanhada da Ficha de Registro de Empregados ou do Livro de Registro de Empregados, onde conste o referido registro do trabalhador.

Relação Anual de Informações Sociais - RAIS, ou Relação de Empregados - RE, ou Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS, original ou cópia autenticada, com o respectivo comprovante de entrega ao órgão competente (RAIS - Banco do Brasil, Caixa Econômica Federal ou Ministério do Trabalho e Emprego - MTE. FGTS - Caixa Econômica Federal).

Original ou cópia autenticada da GFIP com o respectivo comprovante de entrega.

Contracheque ou recibo de pagamento contemporâneos aos fatos que se pretende comprovar.

Termo de rescisão contratual ou comprovante de recebimento do FGTS.

Certificado de sindicato ou órgão gestor de mão-de-obra que agrupa trabalhadores avulsos.

Outros documentos que possam comprovar a real prestação de serviço/exercício de atividade.

Guias de recolhimentos de contribuição de contribuinte individual.

Comprovante de inscrição de contribuinte individual.

Documentos pessoais (identidade, CPF, título de eleitor, certidão de nascimento ou casamento, CTPS).

Outros documentos.

**Especificar:** \_\_\_\_\_

Local e data:

Assinatura:



**PREVIDÊNCIA SOCIAL**  
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL