

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 02/05/2024 | Edição: 84 | Seção: 1 | Página: 88

Órgão: Ministério da Previdência Social/Instituto Nacional do Seguro Social

INSTRUÇÃO NORMATIVA PRES/INSS Nº 164, DE 29 DE ABRIL DE 2024

Altera a Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022, que disciplina as regras, procedimentos e rotinas necessárias à efetiva aplicação das normas de direito previdenciário.

O PRESIDENTE DO INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS, no uso das atribuições que lhe confere o Decreto nº 10.995, de 14 de março de 2022, e tendo em vista o que consta no Processo Administrativo nº 35014.341866/2020-55, resolve:

Art. 1º A Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022, publicada no Diário Oficial da União nº 60, de 29 de março de 2022, Seção 1, págs. 132/198, passa a vigorar com as seguintes alterações:

"Art. 12. O filiado poderá solicitar, a qualquer momento, a inclusão, alteração, ratificação ou exclusão das informações divergentes, extemporâneas ou insuficientes do CNIS, prestando as informações referentes à atualização desejada e apresentando documentos comprobatórios, conforme critérios estabelecidos nesta Instrução Normativa, observadas as formas de filiação, independentemente de requerimento de benefício.

§ 1º Quando não houver, no requerimento eletrônico no Meu INSS (<https://meu.inss.gov.br>), campos adicionais para registro de todas as informações necessárias para a atualização desejada no CNIS, o segurado ou seu representante legal deverá anexar ao requerimento a solicitação contendo tais informações, podendo para esse fim utilizar o respectivo formulário correspondente à atualização desejada ("Requerimento de Atualização do CNIS - RAC", constante no Anexo I), dispensado nas situações de atualização que não demandem a sua manifestação escrita, vinculadas ao requerimento de benefícios.

§ 2º A exclusão de informações de atividade, vínculos e remunerações incorretas no CNIS deverá ser efetivada mediante declaração expressa do filiado, podendo utilizar um dos seguintes modelos simplificados de Requerimentos de Atualização do CNIS - RAC:

- I - Anexo I-B - 2.2 - Acerto de Vínculos e Remunerações Empregado e Empregado Doméstico;
- II - Anexo I-C - 2.3 - Acerto de remunerações - Trabalhador Avulso;
- III - Anexo I-D - 2.4 - Acerto de Remunerações - CI Prestador de Serviço; e
- IV - Anexo I-E - 2.5 - Reconhecimento de Filiação e Atualização de Atividade, após pesquisas realizadas pelo INSS nos sistemas corporativos.

§ 3º Quando constar no requerimento eletrônico as informações necessárias para análise e tomada de decisão pelo INSS, não será exigida do segurado a solicitação/declaração/RAC previstos nos §§ 1º e 2º, conforme o caso." (NR)

"Art. 92

§ 6º Para fins de inclusão e atualização da atividade na forma deste artigo, o segurado deverá prestar as informações referentes à ocupação e ao (s) período (s) da (s) atividade (s) exercida (s), podendo utilizar o modelo simplificado de RAC, constante no Anexo I-E - 2.5 - Reconhecimento de Filiação e Atualização de Atividade, observado o disposto no art. 12." (NR)

"Art. 93

I - do segurado contribuinte individual e do segurado anteriormente denominado trabalhador autônomo e equiparado ao trabalhador autônomo: declaração de exercício de atividade assinada pelo próprio filiado ou por seu procurador ou representante legal, constando a data fim da atividade que, conforme o caso, poderá ser retroativa à última contribuição ou remuneração constante do CNIS; para esse fim poderá ser utilizado o modelo simplificado de RAC, constante no Anexo I-E - 2.5 - Reconhecimento de Filiação e Atualização de Atividade, observado o disposto no art. 12;

(NR)

"Art.

574

§ 3º Em se tratando de requerimento de atualização de CNIS, ainda que no âmbito de requerimento de benefício, o INSS deverá analisar todos os pedidos relativos à inclusão, alteração, ratificação ou exclusão das informações divergentes, extemporâneas ou insuficientes do CNIS, observado o disposto no art. 12.

(NR)

"Art. 576-A. A conclusão do processo não prejudica a apresentação de novo requerimento pelo interessado a partir da ciência da decisão, ressalvado o caso previsto no art. 346." (NR)

Art. 2º O Anexo I da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 2022, passa a vigorar na forma do Anexo I desta Instrução Normativa.

Art. 3º Passam a compor a Instrução Normativa nº 128, de 2022, os seguintes modelos simplificados:

- I - Anexo I-A - 2.1 - Acerto de Dados de Identificação da Pessoa Física;
- II - Anexo I-B - 2.2 - Acerto de Vínculos e Remunerações - Empregado e Empregado Doméstico;
- III - Anexo I-C - 2.3 - Acerto de Remunerações - Trabalhador Avulso;
- IV - Anexo I-D - 2.4 - Acerto de Remunerações - CI Prestador de Serviço;
- V - Anexo I-E - 2.5 - Reconhecimento de Filiação e Atualização de Atividade; e
- VI - Anexo I-F - 2.6 - Acerto de Contribuições.



Parágrafo único. Para as situações que exijam o preenchimento do Requerimento de Atualização do CNIS - RAC Completo (Anexo I), poderão ser utilizados os modelos simplificados previstos no caput, conforme situação específica.

Art. 4º Esta Instrução Normativa entra em vigor na data de sua publicação.

ALESSANDRO ANTONIO STEFANUTTO

ANEXO

ANEXO I

INSTRUÇÃO NORMATIVA PRES/INSS Nº 128, DE 28 DE MARÇO DE 2022

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.	
AÇÃO	CAMPO A SER ATUALIZADO
☐ Incluir ☐ Alterar ☐ Excluir	1. Nome social (se houver):
☐ Incluir ☐ Alterar ☐ Excluir	2. Nome civil:
☐ Incluir ☐ Alterar ☐ Excluir	3. Nome da mãe:
☐ Incluir ☐ Alterar ☐ Excluir	4. Nome do pai:
☐ Incluir ☐ Alterar ☐ Excluir	5. Data de nascimento:
☐ Incluir ☐ Alterar ☐ Excluir	6. Sexo: ☐ Masculino ☐ Feminino ☐ Não Informado/declarado
☐ Incluir ☐ Alterar ☐ Excluir	7. Estado civil: ☐ Solteiro(a) ☐ Casado(a) ☐ Separado(a) Judicialmente ☐ Viúvo(a) ☐ Divorciado (a)
☐ Incluir ☐ Alterar ☐ Excluir	8. Grau de instrução: ☐ Analfabeto ☐ Fundamental Incompleto ☐ Fundamental Completo ☐ Ensino Médio Incompleto ☐ Ensino Médio Completo ☐ Superior Incompleto ☐ Superior Completo ☐ Especialização
☐ Incluir ☐ Alterar ☐ Excluir	9. Cor/Raça: ☐ Branca ☐ Preta ☐ Parda ☐ Amarela ☐ Indígena ☐ Não Declarada
☐ Incluir ☐ Alterar ☐ Excluir	10. Nacionalidade: ☐ Brasileira ☐ Brasileiro Nascido no Exterior ☐ Naturalizado Brasileiro ☐ Estrangeiro
☐ Incluir ☐ Alterar ☐ Excluir	11. Município de nascimento/UF:
☐ Incluir ☐ Alterar ☐ Excluir	12. País de origem



	13. Chegada ao País (estrangeiro):
	14. Endereço principal: CEP: _____ Tipo de Logradouro (Rua/Avenida): _____ Logradouro: _____ Nº: _____ Complemento: _____ Bairro: _____ UF: _____ Município: _____
	15. Endereço secundário: CEP: _____ Tipo de Logradouro (Rua/Avenida): _____ Logradouro: _____ Nº: _____ Complemento: _____ Bairro: _____ UF: _____ Município: _____
	16. Telefones: Fixo: (DDD: _____) Nº _____ Celular: (DDD: _____) Nº _____ Principal: (DDD: _____) Nº _____ Secundário: (DDD: _____) Nº _____ E-mail: _____
	17. CPF nº:
	18. Nº CTPS: _____ Nº Série: _____ Data de Emissão: ____/____/____ UF: _____
	19. Nº Carteira de Identidade (RG): _____ Data de Emissão: ____/____/____ UF: _____ Órgão Emissor: _____
	20. Nº Título de eleitor: _____ Data de Emissão: ____/____/____
	21. Certidão de nascimento: Nº Termo: _____ Livro: _____ Folha: _____ UF: _____ Município: _____ Cartório: _____ Data do Evento: ____/____/____ Data do Registro: ____/____/____
	22. Certidão de casamento: Nº Termo _____ Livro: _____ Folha: _____ UF: _____ Município: _____ Cartório: _____ Data do Evento: ____/____/____ Data do Registro: ____/____/____
	23. Nº Carteira de marítimo: _____ Data de Emissão: ____/____/____
	24. Nº CNH: _____ Categoria: _____ Data Primeira Habilitação: ____/____/____ Data de Emissão: ____/____/____
	25. Nº Passaporte: _____ Série: _____ Data de Emissão: ____/____/____
	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

Nome ou Razão Social do Empregador:		
Nº CNPJ/CEI/CPF do Empregador:		
Data de Admissão:		
Data de Rescisão:		
Motivo da Rescisão:		
Tipo de Contrato:		
Regime Jurídico (Trabalho):		
Regime Previdenciário:		
Natureza da Ocupação:		
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: _____

Nº 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 nº CNPJ/CEI/CAEPF/CNO do estabelecimento

Empregado Doméstico preencher o CPF do empregador

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

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	Nº 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:		☐ Portuário		☐ 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				
Observação: _____				

2.3.2. ALTERAR REMUNERAÇÕES DO TRABALHADOR AVULSO				
DE:				
Tipo:		☐ Portuário		☐ 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:	() Portuário		() 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				
2.3.3. EXCLUIR REMUNERAÇÕES DO TRABALHADOR AVULSO				
Tipo:	() Portuário		() 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				
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)	Nº CNPJ (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	____/____			
() Incluir () Alterar () Excluir	____/____			
() Incluir () Alterar () 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
☐ Incluir ☐ Alterar ☐ Excluir				/ /	/ /
☐ Incluir ☐ Alterar ☐ Excluir				/ /	/ /
☐ Incluir ☐ Alterar ☐ Excluir				/ /	/ /
☐ Incluir ☐ Alterar ☐ Excluir				/ /	/ /

*Tipo de Filiado: 1 - Empregado Doméstico; 2 - Contribuinte Individual; 3 - Segurado Especial; 4 - Facultativo

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 do Pagamento (Dia/Mês/Ano)
☐ 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) De → Para	Data de Autenticação (Dia/Mês/Ano) De → Para	Valor (R\$) da contribuição De → Para	Valor (R\$) autenticado De → Para	Alterar Código de Pagamento 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 ___/___

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: _____

1. 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.

2. Declaro, ainda, serem completas e verdadeiras as informações acima expostas, estando ciente das penalidades do art. 299 do Código Penal Brasileiro:

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: _____	Assinatura: _____
Data: ___/___/___	

ANEXO I-A
INSTRUÇÃO NORMATIVA PRES/INSS Nº 128, DE 28 DE MARÇO DE 2022

REQUERIMENTO DE ATUALIZAÇÃO DO CNIS – RAC
2.1 - ACERTO DE DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DA PESSOA FÍSICA

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.	
AÇÃO	CAMPO A SER ATUALIZADO
☐ Incluir ☐ Alterar ☐ Excluir	1. Nome social (se houver):
☐ Incluir ☐ Alterar ☐ Excluir	2. Nome civil:
☐ Incluir ☐ Alterar ☐ Excluir	3. Nome da mãe:
☐ Incluir ☐ Alterar ☐ Excluir	4. Nome do pai:
☐ Incluir ☐ Alterar ☐ Excluir	5. Data de nascimento:
☐ Incluir ☐ Alterar ☐ Excluir	6. Sexo: ☐ Masculino ☐ Feminino ☐ Não Informado/declarado
☐ Incluir ☐ Alterar ☐ Excluir	7. Estado civil: ☐ Solteiro(a) ☐ Casado(a) ☐ Viúvo(a) ☐ Divorciado(a) ☐ Separado(a) Judicialmente
☐ Incluir ☐ Alterar ☐ Excluir	8. Grau de instrução: ☐ Analfabeto ☐ Fundamental Incompleto ☐ Fundamental Completo ☐ Ensino Médio Incompleto ☐ Ensino Médio Completo ☐ Superior Incompleto ☐ Superior Completo ☐ Especialização
☐ Incluir ☐ Alterar ☐ Excluir	9. Cor/Raça: ☐ Branca ☐ Preta ☐ Parda ☐ Amarela ☐ Indígena ☐ Não Declarada
☐ Incluir ☐ Alterar ☐ Excluir	10. Nacionalidade: ☐ Brasileira ☐ Brasileiro Nascido no Exterior ☐ Naturalizado Brasileiro ☐ Estrangeiro
☐ Incluir ☐ Alterar ☐ Excluir	11. Município de nascimento/UF:
☐ Incluir ☐ Alterar ☐ Excluir	12. País de origem
☐ Incluir ☐ Alterar ☐ Excluir	13. Chegada ao País (estrangeiro):
☐ Incluir ☐ Alterar ☐ Excluir	14. Endereço principal: CEP: _____ Tipo de Logradouro (Rua/Avenida): _____ Nº: _____ Complemento: _____ Bairro: _____ UF: _____ Município: _____



	15. Endereço secundário: CEP: _____ Tipo de Logradouro (Rua/Avenida): _____ Logradouro: _____ Nº: _____ Complemento: _____ Bairro: _____ UF: _____ Município: _____	
	16. Telefones: Fixo: (DDD: _____) Nº _____ Celular: (DDD: _____) Nº _____ Principal: (DDD: _____) Nº _____ Secundário: (DDD: _____) Nº _____ E-mail: _____	
	17. CPF nº: _____	
	18. Nº CTPS: _____ Nº Série: _____ Data de Emissão: ____/____/____ UF: _____	
	19. Nº Carteira de Identidade (RG): _____ Data de Emissão: ____/____/____ UF: _____ Órgão Emissor: _____	
	20. Nº Título de eleitor: _____ Data de Emissão: ____/____/____	
	21. Certidão de nascimento: Nº Termo: _____ Livro: _____ Folha: _____ UF: _____ Município: _____ Cartório: _____ Data do Evento: ____/____/____ Data do Registro: ____/____/____	
	22. Certidão de casamento: Nº Termo _____ Livro: _____ Folha: _____ UF: _____ Município: _____ Cartório: _____ Data do Evento: ____/____/____ Data do Registro: ____/____/____	
	23. Nº Carteira de marítimo: _____ Data de Emissão: ____/____/____	
	24. Nº CNH: _____ Categoria: _____ Data Primeira Habilitação: ____/____/____ Data de Emissão: ____/____/____	
	25. Nº Passaporte: _____ Série: _____ Data de Emissão: ____/____/____	
	26. Nº Documento estrangeiro: _____ País Emissor: _____ Data de Emissão: ____/____/____	

Declaro serem completas e verdadeiras as informações acima expostas, estando ciente das penalidades do art. 299 do Código Penal Brasileiro:
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: _____
--------------------------------------	-------------------

ANEXO I-B

INSTRUÇÃO NORMATIVA PRES/INSS Nº 128, DE 28 DE MARÇO DE 2022

REQUERIMENTO DE ATUALIZAÇÃO DO CNIS – RAC

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

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

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

2.2.1. INCLUIR VÍNCULO E REMUNERAÇÃO

Tipo de Filiado:

() Empregado

() Empregado Doméstico

Nome ou Razão Social do Empregador:

Nº CNPJ/CEI/CPF do Empregador:

Data de Admissão:

Data de Rescisão:

Motivo da Rescisão:

Tipo de Contrato:

() Contrato de Trabalho por Prazo Determinado, vinculado à ocorrência de um fato

() Contrato de Trabalho por Tempo Indeterminado

() Contrato de Trabalho por Tempo Determinado

() Contrato Temporário de Trabalho

() Aluno Aprendiz

() Menor Aprendiz

() Mandato Eletivo

Regime Jurídico (Trabalho):

() CLT

() Estatutário / Regime Jurídico Único – RJU

Regime Previdenciário:

() RGPS

() RPPS

Natureza da Ocupação:

() Urbana

() 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:

Nº 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 nº CNPJ/CEI/CAEPF/CNO do estabelecimento
Empregado Doméstico preencher o nº CPF do empregador

Tipo de Remuneração:

() Normal

() Trabalho Cedido

() Dirigente Sindical

() Acordo, Convenção ou Dissídio Coletivo

() Reclamatória Trabalhista

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	Nº CNPJ/CEI/CPF do Empregador	Data de Admissão (Dia/Mês/Ano)	Data de Rescisão (Dia/Mês/Ano)
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /

Declaro 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.”

Local: _____	Assinatura: _____
Data: ____/____/____	_____

ANEXO I-C
INSTRUÇÃO NORMATIVA PRES/INSS Nº 128, DE 28 DE MARÇO DE 2022

REQUERIMENTO DE ATUALIZAÇÃO DO CNIS – RAC
2.3 - ACERTO DE REMUNERAÇÕES - TRABALHADOR AVULSO

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

2.3. ACERTO DE REMUNERAÇÕES – TRABALHADOR AVULSO

Informe os dados para atualização.

2.3.1. INCLUIR REMUNERAÇÕES DO TRABALHADOR AVULSO

Tipo:

() Portuário

() 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

Observação:

2.3.2. ALTERAR REMUNERAÇÕES DO TRABALHADOR AVULSO

DE:

Tipo:

() Portuário

() 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:

() Portuário

() Não Portuário

Nº CNPJ do OGMO/Sindicato:

Nº CNPJ do Estabelecimento:

Competência (Mês/Ano)	Nº CNPJ do Tomador	Natureza*	Ocupação (CBO)	Remuneração (R\$)
____/____				
____/____				
____/____				
____/____				
____/____				
____/____				
____/____				
____/____				
____/____				

Observação:

2.3.3. EXCLUIR REMUNERAÇÕES DO TRABALHADOR AVULSO

Tipo:		☐ Portuário		☐ 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					
Observação: _____					

Declaro serem completas e verdadeiras as informações acima expostas, estando ciente das penalidades do art. 299 do Código Penal Brasileiro:

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: _____	Assinatura: _____
Data: ____/____/____	

ANEXO I-D

INSTRUÇÃO NORMATIVA PRES/INSS Nº 128, DE 28 DE MARÇO DE 2022

REQUERIMENTO DE ATUALIZAÇÃO DO CNIS – RAC

2.4 - ACERTO DE REMUNERAÇÕES - CI PRESTADOR DE SERVIÇO

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
2.4. ACERTO DE REMUNERAÇÕES
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 remuneração recebida De → Para
() Incluir () Alterar () Excluir	____ / ____			
() Incluir () Alterar () Excluir	____ / ____			
() Incluir () Alterar () Excluir	____ / ____			
() Incluir () Alterar () Excluir	____ / ____			
() Incluir () Alterar () Excluir	____ / ____			
() Incluir () Alterar () Excluir	____ / ____			
() Incluir () Alterar () Excluir	____ / ____			
Observação: _____				

Declaro serem completas e verdadeiras as informações acima expostas, estando ciente das penalidades do art. 299 do Código Penal Brasileiro:

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: _____	Assinatura: _____
Data: ____/____/____	

ANEXO I-E
INSTRUÇÃO NORMATIVA PRES/INSS Nº 128, DE 28 DE MARÇO DE 2022

REQUERIMENTO DE ATUALIZAÇÃO DO CNIS – RAC
2.5 - RECONHECIMENTO DE FILIAÇÃO E ATUALIZAÇÃO DE ATIVIDADE

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					
2.5. 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
() Incluir () Alterar () Excluir				____/____/____	____/____/____
() Incluir () Alterar () Excluir				____/____/____	____/____/____



() Incluir () Alterar () Excluir				__/__/__	__/__/__
() Incluir () Alterar () Excluir				__/__/__	__/__/__
*Tipo de Filiado: 1 - Empregado Doméstico; 2 - Contribuinte Individual; 3 - Segurado Especial; 4 - Facultativo					
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 art. 299 do Código Penal Brasileiro:

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: _____	Assinatura: _____
Data: ____/____/____	

ANEXO I-F
INSTRUÇÃO NORMATIVA PRES/INSS Nº 128, DE 28 DE MARÇO DE 2022

REQUERIMENTO DE ATUALIZAÇÃO DO CNIS – RAC
2.6 - ACERTO DE CONTRIBUIÇÕES

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						
2.6. 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	__/____					__/__/____
Observação: _____						
2.6.2. ALTERAR CONTRIBUIÇÃO						



NIT/PIS/Pasep/NIS	Competência (Mês/Ano) De → Para	Data de Autenticação (Dia/Mês/Ano) De → Para		Valor (R\$) da contribuição De → Para	Valor (R\$) autenticado De → Para	Alterar Código de Pagamento 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 serem completas e verdadeiras as informações acima expostas, estando ciente das penalidades do art. 299 do Código Penal Brasileiro:

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: _____
--------------------------------------	-------------------

