

I - INFORMAÇÕES RELATIVAS AO CADASTRO DA FAMÍLIA

1.01 Código familiar: 7253743067 1.10 Data da entrevista: 06/10/2026

REND A PER CAPITA DA FAMÍLIA: R\$0,00

II - ENDEREÇO DA FAMÍLIA

1.11 - Localidade: JARDIM BANDEIRANTES

1.12 - Tipo: RUA

1.13 - Título: NOSSA SENHORA

1.14 - Nome: DE NAZARE

1.15 - Número: 650

1.16 - Complemento do Número:

1.17 - Complemento Adicional:

1.18 - Cep: 61934100

1.20 - Referência para Localização: IGREJA MANACEAL

III - COMPONENTES DA FAMÍLIA

RESPONSÁVEL FAMILIAR

4.02 - Nome Completo: LILIAN ROCHA DA SILVA

5.02 - CPF: 070.069.843-43

4.08 - Data de Nascimento: 23/06/1999

MARACANAÚ, 06/10/2026

Local e Data

Lilian Rocha da Silva

Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar (RUF)

[Assinatura]

Assinatura do Entrevistador/Responsável pelo Cadastramento

Caso o RF não saiba assinar, o entrevistador registrará a expressão "A ROGO" e, a seguir, o nome do RF.

TERMO DE DECLARAÇÃO DE COMPOSIÇÃO FAMILIAR E RENDA
INSTRUÇÃO NORMATIVA CONJUNTA Nº 2 SAGICAD/SENARC/SNAS/SNBA/MDS

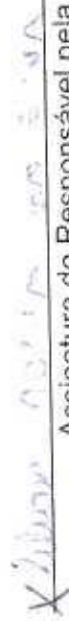
Eu, LILIAN ROCHA DA SILVA, RG/CPF 070.069.843-43,

Inscrita(o) no Código Familiar 072537430-67, declaro sob as penas da lei, que todas as pessoas listadas abaixo moram no meu domicílio e possuem o seguinte rendimento total detalhado para cada pessoa, incluindo a remuneração de doação regular, de pensão alimentícia, de benefícios previdenciários, de trabalho (com ou sem registro em carteira de trabalho), de serviço autônomo, de pequenos negócios, de aluguéis, ou outras fontes de renda:

Nº	Nome	CPF	Relação de Parentesco com o (a) RF	Data de Nascimento	Ocupação e Renda	Renda Bruta Mensal (R.05+R.09)
01	LILIAN ROCHA DA SILVA	070.069.843-43	RF	23/06/1999	-----	0,00
02						
03						
04						
05						
06						
07						
08						
09						
10						

Declaro ciência de que: 1) É ilegal deixar de declarar informações ou prestar informações falsas para o Cadastro Único, com o objetivo de participar ou de se manter no Programa Bolsa Família ou em qualquer outro programa social; 2) A família que fraude o Cadastro Único terá o cadastro excluído e poderá responder a processo administrativo para devolução dos valores de benefícios recebidos de forma indevida, sob a responsabilidade dos programas ou benefícios sociais; 3) A qualquer tempo posso receber agente público do município em meu domicílio, para avaliar se a composição familiar e situação socioeconômica da minha família está de acordo com as informações prestadas ao Cadastro Único, garantido sempre o direito ao contraditório e à ampla defesa; 4) Assumo o compromisso de atualizar o cadastro sempre que ocorrer alguma mudança nas informações de minha família, como endereço, renda e trabalho, nascimento, óbito, casamento/união estável, divórcio/separação, ou qualquer alteração na composição familiar, entre outras.

Maracanaú 06 de 10 de 2026.


Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar