



**TERMO DE RESPONSABILIDADE PELA VERACIDADE DAS
INFORMAÇÕES COLETADAS¹**

Eu, DANIELE FIRMINO DE SOUSA,
NIS 15242454273, CPF 608.429.433-23, RG ou Título de Eleitor ou
CNH _____, 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 remuneração de doação, de trabalho ou de outras fontes

RELAÇÃO DOS COMPONENTES DA UNIDADE FAMILIAR/MORADORES DO DOMICÍLIO				
Nº	NOME	DATA NASCIMENTO	OCUPAÇÃO	RENDA BRUTA MENSAL (8.05+8.09)
1	DANIELE FIRMINO DE SOUSA	20/05/1984	-----	-----
2	DANIEL DA SILVA ALVES	24/12/1976	FAZ BICO	700,00
3	ISMAEL DE SOUSA ALVES	16/03/2003	-----	-----
4	PEDRO GABRIEL DE SOUSA ALVES	23/07/2012	ESTUDANTE	-----
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

2. Declaro ter clareza de que:

- ☒ 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.

¹ CONFORME MODELO DISPONIBILIZADO PELA INSTRUÇÃO NORMATIVA CONJUNTA Nº 05 SAGICAD/SENARC/SNAS/MDS (EDIÇÃO AGOSTO 2024)

- ☒ As famílias que fraudam o Programa Bolsa Família terão o benefício cancelado e responderão processo administrativo instaurado para devolução dos valores recebidos indevidamente, além de responder penal e civilmente pelas fraudes cometidas.
- ☒ A qualquer tempo, concordo em receber servidor do município em meu domicílio, para avaliar se a situação socioeconômica da minha família está de acordo com as informações prestadas ao Cadastro Único.

3. Assumo o compromisso de atualizar o cadastro sempre que ocorrer alguma mudança nas informações de minha família, como endereço, renda e trabalho, nascimento ou óbito, entre outras.

MARACANAÚ, 19/02/2026

Local e data

x Danielle Fimmi no de Sousa

Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar