



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

Eu, MARIA ANTONIA GONCALVES DE SOUSA,
NIS _____, CPF 012.780.753-56, 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	MARIA ANTONIA G. DE SOUSA	13/06/1980	—	—
2	FRANCISCO THIAGO G. DE ARAUJO	23/12/2012	—	—
3	LUCAS GABRIEL G. DA SILVA	05/06/2018	—	—
4	LAURA GABRIELA G. DE ARAUJO	15/09/2022	—	—
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.

- 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.

MARACANAU-CE

22/06/2026

Local e data

Marcia Antônia Gori Alves de Sousa

Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar