



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

Eu, FRANCISCO GOMES DA SILVA,
NIS 10850857624, CPF 695 673 603 91, RG ou Título de Eleitor ou
CNH 003157190795, 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	FRANCISCO GOMES DA SILVA	26/12/1957	APOSENTADO	1.591,00
2				
3				

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 85 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, 29/01/2026

Local e data

Francisco Gomes da Silva

Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar