

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

Eu, Marcelo Costa dos Santos OLIVEIRA,
 NIS 549255335, CPF 549255335, 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
 DOMICILIO**

Nº	NOME	DATA NASCIMENTO	Ocupação	RENDA BRUTA MENSAL (8.05+8.09)
1	OLIVEIRA MARCELO COSTA DOS SANTOS	08/04/1950	BPC-1050	R\$ 1.621
2				
3				
4				
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/SENAR/C/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.

MANACANÃ 01/04/2026

Local e data

XAROGO: MAREIA GISELA DAS CHAGAS OLIVEIRA

Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar