

TERMO DE DECLARAÇÃO DE RENDA

1. Eu, SAMARA XAVIER DA SILVA, NIS 16536933401,
CPF 033.183.493-64, RG ou Título de Eleitor ou CNH 2006010040536,
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			
Nome	Data de Nascimento	Ocupação	Renda Bruta Mensal (8.05 + 8.09)
SAMARA XAVIER DA SILVA	<u>01 / 04 / 1989</u>	-----	-----
NAYRA LAUANE SILVA DE OLIVEIRA	<u>25 / 06 / 2013</u>	ESTUDANTE	-----
LORENZO SILVA DE OLIVEIRA	<u>29 / 07 / 2019</u>	ESTUDANTE	-----
	<u>__ / __ / ____</u>		
	<u>__ / __ / ____</u>		
	<u>__ / __ / ____</u>		
	<u>__ / __ / ____</u>		
	<u>__ / __ / ____</u>		
	<u>__ / __ / ____</u>		
	<u>__ / __ / ____</u>		
	<u>__ / __ / ____</u>		

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 poderei receber visita domiciliar de servidor do município, 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, 09 / 06 / 2026.

Samara Xavier da Silva Oliveira

Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar