



PROGRAMA PREFEITO
AMIGO DA CRIANÇA



PREFEITURA MUNICIPAL DE
ITAITINGA

Fundo Municipal de Seguridade Social - ITAITINGAPREV

DECLARAÇÃO

O FUNDO MUNICIPAL DE SEGURIDADE SOCIAL DO MUNICÍPIO DE ITAITINGA, no uso de suas atribuições legais, **DECLARA**, para os devidos fins, que a Sra. **ANALIA MARIA DE SANTANA RAFAEL DA ROCHA** é **beneficiária de pensão**, percebendo mensalmente o valor correspondente a 01 (um) salário mínimo, a título de beneficiário previdenciário de pensionista, desde **09/10/2025**.

Declara-se, ainda, que a presente informação é prestada com base nos registros administrativos existentes neste Fundo, para fins de **comprovação de renda junto ao Centro de Referência de Assistência Social – CRAS do Município de Maracanaú/CE**.


Por ser verdade, firma-se a presente declaração para que produza seus efeitos legais.

Itaitinga/CE, 10 de Fevereiro de 2026.

João Batista de Oliveira
PRESIDENTE DO FUNDO DE PREVIDÊNCIA
MUNICIPAL DE ITAITINGA

Rua Jonas Alves Barbosa, SN – Antonio Miguel - CEP: 61.881-128

Whats/Fone(85) 3377 1772


Itaitingaprev2018@gmail.com
fmpps@itaitinga.ce.gov.br
www.itaitingaprev.com.br