

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu, MARIA ELENI DA SILVA,
CPF 40957738315 ou Título de Eleitor _____,
declaro, sob penas da lei, que moro sem nenhuma outra pessoa de minha
família no domicílio de endereço QUA ALTAIR VIEIRA DE SOUSA, N=279,
PARQUE TIJUBA
- CEP: 61917510 MARACANAÚ - CE indicado no Cadastro Único.

Declaro ter certeza de que:

- 1 - É crime de falsidade ideológica, de acordo com o art. 299 do Código Penal, 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.
- 2 - É de responsabilidade do Responsável pela unidade Familiar apresentar dados referentes a TODAS as pessoas da sua família, conforme art. 3º, inciso I, do Decreto nº 11.016, de 29 de março de 2022.
- 3 - A qualquer tempo poderei ser convocado pelo município ou por órgãos federais de controle e fiscalização, para avaliar se as informações que prestei ao Cadastro Único estão de acordo com a realidade.
- 4 - A prestação de informações falsas ao Programa Bolsa Família é motivo de cancelamento do benefício, e pode gerar processo administrativo para ressarcimento dos valores recebidos indevidamente, nos termos do art. 18 da Medida Provisória nº 1.164, de 2 de março de 2023. Pode também ocasionar processo penal e cível nos termos da legislação geral brasileira.

Maracanaú, 15 de JUNHO de 2026

* Maria Eleni da Silva *

Assinatura do(a) Responsável pela Unidade Familiar

TERMO DE RESPONSABILIDADE PELA VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES COLETADAS¹

Eu, MARIA ELENI DA SILVA,
NIS _____, CPF 70957738315, 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 DE NASCIMENTO	OCUPAÇÃO	RENDA MENSAL BRUTA (8.05+8.09)
1	MARIA ELENI DA SILVA	16/07/1970	_____	_____
2				
3				

- 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.
- 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, 15 DE JUNHO DE 2026

Local e data

x Maria Eleni da Silva

Assinatura do(a) Responsável pela Unidade Familiar

9 - RESPONSÁVEL PELA UNIDADE FAMILIAR - RF

9.01 - Contato(s)

a) Telefone Primário

Tipo: ☒ celular☐ residencial☐ não tem☐ trabalho☐ recado☐ não declarado

DDD:

Número:

85

992248530

Autoriza recebimento de Mensagem

☒ 1 - Sim☐ 2 - Não

b) Telefone Secundário

Tipo: ☐ celular☐ residencial☒ não tem☐ trabalho☐ recado☐ não declarado

DDD:

Número:

Autoriza recebimento de Mensagem

☐ 1 - Sim☐ 2 - Não

c) E-mail

Tipo: ☐ e-mail pessoal☐ e-mail de recado☒ não tem☐ não declarado

e-mail:

Autoriza recebimento de E-mail:

☐ 1 - Sim☐ 2 - Não

Declaro, sob as penas da lei (Art. 299 do Código Penal), que as declarações contidas neste formulário correspondem à verdade e comprometo-me a procurar a gestão municipal para atualizá-las sempre que houver mudanças em relação às informações prestadas por mim nesta entrevista ou, no máximo, em até dois anos da data desta entrevista.

** Maria Elvira da Silva*

Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar

10 - MARCAÇÃO LIVRE PARA O MUNICÍPIO

10.01 - Há trabalho infantil na família?

☐ 1 - Sim☒ 2 - Não

10.02 - Identifique a(s) criança(s) envolvida(s) em trabalho infantil

Nº de
ordem

Nome da criança