



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

Eu, NOELIA DA SILVA SOUSA,
NIS _____, CPF 046 708 603-64 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 NASCIMENTO	OCUPAÇÃO	RENDA BRUTA MENSAL (8.05+8.09)
1	NOELIA DA SILVA SOUSA	17/03/88	CTPS	1.600,00
2	LAVINNY DA SILVA	29/07/16	ESTUDANTE	0,00
3	EVANGELISTA SANTOS	18/11/37	BPC	1.518,00
4	PEDRO CAVALCANTE	20/02/75	DESEMPREGADO	0,00
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/SENARC/SNAS/MDS (EDIÇÃO AGOSTO 2024)