

Recebimento do comprovante de prestação de informações

Eu, MARIA REGINEIDE LEO DA SILVA

afirmo que recebi o comprovante de prestação de informações deste formulário.

MARACANAÚ

Local

10 / 07 / 2026

Data

MS Regineide Leão da Silva

Assinatura

MODELO:

7 8 9

PREENCHA A QUADRÍCULA
DESTA FORMA:



9 - RESPONSÁVEL PELA UNIDADE FAMILIAR - RF

☐ residencial

☐ não tem

☐ recado

☐ não declarado

Autoriza recebimento de Mensagem

8 1 6

☒ 1 - Sim ☐ 2 - Não

☐ residencial

☒ não tem

☐ recado

☐ não declarado

Autoriza recebimento de Mensagem

☐ 1 - Sim ☐ 2 - Não

☐ e-mail de recado

☒ não tem

☐ não declarado

Autoriza recebimento de E-mail:

☐ 1 - Sim ☐ 2 - Não

(Art. 299 do Código Penal), que as declarações contidas neste formulário correspondem à verdade e estão em conformidade com a legislação municipal para atualizá-las sempre que houver mudanças em relação às informações prestadas por mim, em até dois anos da data desta entrevista.

MS Regineide Leão da Silva

Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar

10 - MARCAÇÃO LIVRE PARA O MUNICÍPIO

família?

☐ 1 - Sim

☒ 2 - Não

envolvida(s) em trabalho infantil

Nome da criança