



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

Eu, FRANCISCA CAROLYNA DE SOUSA MOREIRA,
NIS 20645515021, CPF 016.179.063-10, 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	FRANCISCA CAROLYNA DE SOUSA MOREIRA	06/07/1986	-	-
2	MARIA JULIA DE SOUSA VERAS	23/11/2011	ESTUDANTE	-
3	MOISES DE SOUSA VERAS	31/01/2016	BPC PCD	R\$ 1621,00
4	RENE DE SOUSA MENEZES	28/11/2010	ESTUDANTE	-
5	RENAN DE SOUSA MENEZES	19/12/2008	-	-
6	VALDECIR PEREIRA DAS CHAGAS	06/02/1975	-	-
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)

- 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.

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.

MARACANAU 04/03/2026

Local e data

x Isa Carolina de Sousa Moreira

Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar