



TERMO DE RESPONSABILIDADE PELA VERACIDADE DAS
INFORMAÇÕES COLETADAS¹

EU, FRANCISCO CARLOS OLIVEIRA

NIS 03803004299, CPF 05171606331, 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	<u>Fco CARLOS OLIVEIRA</u>	<u>25/08/1968</u>	<u>DESCMP</u>	<u>00,00</u>
2				
3				

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/SEHARCISNAS/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.

MARACANAÚ, 26/01/2026

Local e data

ASSINATURA: FRANCISCO CARLOS OLIVEIRA