



EXCLUSÃO CADASTRAL DE PESSOA

CÓDIGO FAMILIAR:

NIS DO RESPONSÁVEL FAMILIAR (RF) OU
DO REPRESENTANTE LEGAL (RL):

DATA DA EXCLUSÃO:

032283089-94 | 699853 243-35 | 03/06/26

NOME DA PESSOA:

Carlos Eduardo Chagas da Silva

NIS DA PESSOA:

365.0334335

MOTIVO DA EXCLUSÃO:

- Falecimento da pessoa
- Desvinculação da pessoa da família em que está cadastrada
- Decisão judicial
- Averiguação – suspeita de fraude identificada pelo município
- Identificação de cadastros incluídos ou alterados indevidamente por agente público por má-fé

Maracanaú, 03 / 06 / 2026.

x Marilene Chagas da Silva

Assinatura Responsável Familiar (RF) ou Representante Legal (RL)

Grania Freitas

Assinatura Entrevistador

Assinatura Responsável pelo órgão de cadastramento



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

Eu, Marlene Chagas da Silva,
NIS _____, CPF 699 853 243 -5 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	Marlene Chagas da Silva	06/10/77	BR87	1624,00
2				
3				
4				
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.

- 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, 03/06/26

Local e data

X Marilene Chagas da Silva

Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar