

TERMO DE DECLARAÇÃO DE COMPOSIÇÃO FAMILIAR E RENDA
INSTRUÇÃO NORMATIVA CONJUNTA Nº 2 SAGICAD/SENARC/SNAS/SNBA/MS

Eu, JOSELIANA GOMES DE ASSIS DE ARAUJO, RG/CPF 074.440.263-86, inscrita(o) no Código Familiar 5295727459, 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 a remuneração de doação regular, de pensão alimentícia, de benefícios previdenciários, de trabalho (com ou sem registro em carteira de trabalho), de serviço autônomo, de pequenos negócios, de aluguéis, ou outras fontes de renda:

Nº	Nome	CPF	Relação de Parentesco com o (a) RF	Data de Nascimento	Ocupação e Renda	Renda Bruta Mensal (8.05+8.09)
01	JOSELIANA G. DE ASSIS DE ARAUJO	074.440.263-86	RF	09/10/96	-	-
02	GILDERLANO MUNIZ DE ARAUJO	002.273-553412	CONJUGUE	11/09/84	CTPS	1.621,00
03						
04						
05						
06						
07						
08						
09						
10						

Declaro ciência de que: 1) 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; 2) A família que fraudar o Cadastro Único terá o cadastro excluído e poderá responder a processo administrativo para devolução dos valores de benefícios recebidos de forma indevida, sob a responsabilidade dos programas ou benefícios sociais; 3) A qualquer tempo posso receber agente público do município em meu domicílio, para avaliar se a composição familiar e situação socioeconômica da minha família está de acordo com as informações prestadas ao Cadastro Único, garantido sempre o direito ao contraditório e à ampla defesa; 4) Assumo o compromisso de atualizar o cadastro sempre que ocorrer alguma mudança nas informações de minha família, como endereço, renda e trabalho, nascimento, óbito, casamento/união estável, divórcio/separação, ou qualquer alteração na composição familiar, entre outras.

Maracanã 05 de 08 de 2026.

JOSELIANA GOMES DE ASSIS DE ARAUJO,
Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar

Recibo de Pagamento (Folha de Pagamento)			Data e Assinatura ____/____/____		
Empreendedor CAMILA BATISTA MARCOS ME		Inscrição 20.528.331/0001-06	Admissão 05/11/2019	Competência Julho de 2026	
Empregado 000024 GILDERLANDIO MUNIZ DE ARAUJO		Cargo Auxiliar de Marceneiro	Lotação MATRIZ		
CPF: 002.273.553-42	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta	
Discriminação das Verbas					
Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto	
011	Salário-Base	30 dia(s)	1.621,00		
300	Adiantamento			750,00	
310	Inss	7,5%		121,57	
322	Mensalidade Sindical	1,5%		24,32	
			Total de Proventos 1.621,00	Total de Descontos 895,89	
				Líquido a Receber 725,11	
Salário Contratual 1.621,00	Base de Cálculo do INSS 1.621,00	Base de Cálculo do FGTS 1.621,00	FGTS 129,68	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)