

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu, Antonio de Souza Barbosa,
CPF 69811563399 ou Título de Eleitor _____,
declaro, sob penas da lei, que moro sem nenhuma outra pessoa de minha
família no domicílio de endereço Rua Atibain, número 199A, ,
Diqueira.
- CEP: 61924050 MARACANAÚ - CE indicado no Cadastro Único.

Declaro ter certeza de que:

- 1 - É crime de falsidade ideológica, de acordo com o art. 299 do Código Penal, 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 - É de responsabilidade do Responsável pela unidade Familiar apresentar dados referentes a TODAS as pessoas da sua família, conforme art. 3º, inciso I, do Decreto nº 11.016, de 29 de março de 2022.
- 3 - A qualquer tempo poderei ser convocado pelo município ou por órgãos federais de controle e fiscalização, para avaliar se as informações que prestei ao Cadastro Único estão de acordo com a realidade.
- 4 - A prestação de informações falsas ao Programa Bolsa Família é motivo de cancelamento do benefício, e pode gerar processo administrativo para ressarcimento dos valores recebidos indevidamente, nos termos do art. 18 da Medida Provisória nº 1.164, de 2 de março de 2023. Pode também ocasionar processo penal e cível nos termos da legislação geral brasileira.

Maracanaú, 26 de junho de 20 26

Fca Verônica de Souza Barbosa

Assinatura do(a) Responsável pela Unidade Familiar

TERMO DE RESPONSABILIDADE PELA VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES COLETADAS¹

Eu, Antônia de Souza Barbosa,
NIS _____, CPF 698.115.633.49, 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 DE NASCIMENTO	OCUPAÇÃO	RENDA MENSAL BRUTA (8.05+8.09)
1	<u>Antônia de Souza Barbosa</u>	<u>01/11/1970</u>		<u>R\$ 1621</u>
2				
3				

- 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.
- 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 de junho de 2026

Local e data

Antônia de Souza Barbosa

Assinatura do(a) Responsável pela Unidade Familiar

9 - RESPONSÁVEL PELA UNIDADE FAMILIAR - RF

Declaro, sob as penas da lei (Art. 299 do Código Penal), que as declarações contidas neste formulário correspondem à verdade e comprometo-me a procurar a gestão municipal para atualizá-las sempre que houver mudanças em relação às informações prestadas por mim nesta entrevista ou, no máximo, em até dois anos da data desta entrevista.

x3ca *Derônica de Sousa Barbosa*

9.01 - Telefone(s) para contato

859 929600 65

Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar

10 - MARCAÇÃO LIVRE PARA O MUNICÍPIO

10.01 - Há trabalho infantil na família?

1 - Sim

X 2 - Não

10.02 - Identifique a(s) criança(s) envolvida(s) em trabalho infantil

Nº de
ordem

Nome da criança

Formulário Avulso 1
CADÚNICO - F2.01