

TERMO DE DECLARAÇÃO DE RENDA

1. Eu, MARIA MICILENE MENDES DA SILVA, NIS 12919301197,
CPF 913.846.723-20, RG ou Título de Eleitor ou CNH 2006009049142,
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

Nome	Data de Nascimento	Ocupação	Renda Bruta Mensal (8.05 + 8.09)
MARIA MICILENE MENDES DA SILVA	<u>31 / 07 / 1981</u>	AUXILIAR DE COZINHA	1.945,00
WERISLLEYK MANOEL MENDES DA SILVA	<u>15 / 10 / 2011</u>	ESTUDANTE	-----
PAULO HENRIQUE RODRIGUES LOPES	<u>12 / 07 / 1989</u>	-----	-----
	<u>___ / ___ / ___</u>		
	<u>___ / ___ / ___</u>		
	<u>___ / ___ / ___</u>		
	<u>___ / ___ / ___</u>		
	<u>___ / ___ / ___</u>		
	<u>___ / ___ / ___</u>		
	<u>___ / ___ / ___</u>		
	<u>___ / ___ / ___</u>		

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 poderei receber visita domiciliar de servidor do município, 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, 16 / 03 / 2026.



Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar