

TERMO DE DECLARAÇÃO DE RENDA

1. Eu, MARIA AQUILINE DA SILVA OLIVEIRA, NIS 20321710430,
CPF 033.137.913-95, 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

Nome	Data de Nascimento	Ocupação	Renda Bruta Mensal (8.05 + 8.09)
MARIA AQUILINE DA SILVA OLIVEIRA	<u>14 / 08 / 1981</u>	DOMÉSTICA (AVULSO)	240,00
EZEQUIEL DA SILVA DE OLIVEIRA	<u>23 / 06 / 2007</u>	DESEMPREGADO	0,00
JOSE FREIRES DA SILVA NETO	<u>21 / 12 / 1978</u>	TRABALHA COM PINTURA (AVULSO)	1.621,00
	<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, 26 / 06 / 2026.


Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar