

Eu, MARIA DA SAUDE HENRIQUE DO NASCIMENTO

afirmo que recebi o comprovante de prestação de informações deste formulário.

MARACANHO

Local

09/01/2008

Data

X Maria da Saude Henrique do Nascimento

Assinatura

MODELO: 3 9

PREENCHA A QUADRÍCULA DESTA FORMA:

9 - RESPONSÁVEL PELA UNIDADE FAMILIAR - RF

☐ residencial

☐ não tem

☐ recado

☐ não declarado

Autoriza recebimento de Mensagem

☐ 1 - Sim

☒ 2 - Não

☐ residencial

☒ não tem

☐ recado

☐ não declarado

Autoriza recebimento de Mensagem

☐ 1 - Sim

☐ 2 - Não

☐ e-mail de recado

☒ não tem

☐ não declarado

Autoriza recebimento de E-mail:

☐ 1 - Sim

☐ 2 - Não

Art. 299 do Código Penal), que as declarações contidas neste formulário correspondem à verdade e o município para atualizá-las sempre que houver mudanças em relação às informações prestadas por mim até dois anos da data desta entrevista.

X Maria da Saude Henrique do Nascimento

Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar

10 - MARCAÇÃO LIVRE PARA O MUNICÍPIO

ia?

☐ 1 - Sim

☒ 2 - Não

envolvida(s) em trabalho infantil

Nome da criança