

**TERMO DE RESPONSABILIDADE PELA VERACIDADE DAS
INFORMAÇÕES COLETADAS¹**

Eu, JOAO BATISTA DE SOUZA,
NIS _____, CPF 458.462.193-49, 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 NASCIMENTO	OCUPAÇÃO	RENDA BRUTA MENSAL (8.05+8.09)
1	JOAO BATISTA DE SOUZA	01/01/1966	EMPREGO FORMAL	R\$ 2.131,00
2	MARIA EURENICE DE SOUZA FRANCA	02/03/1974	-----	R\$ 0,00
3	ANA CLARA DE SOUZA FRANCA	26/02/2010	-----	R\$ 0,00
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

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, 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.

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.

MARACANAU, 14/01/2026

Local e data

25020 132TIST2 C/C 50432

Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar