

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
SECRETARIA NACIONAL DE TRÁFICO

CARTEIRA NACIONAL DE TRÁFICO DE DROGAS - PERMISSÃO DE CONDUÇÃO

DATA DE EMISSÃO: 18/06/2013

NOME E SOBRENOME: RAIMUNDO NONATO COSTA SILVA

ENDEREÇO: RUA DA LARANJEIRA, 2012 - JARDIM SÃO BERNARDO - MACEIÓ - AL

CEP: 57010-000

CPF: 506.506.506

RG: 230.433.983-00

DATA DE NASCIMENTO: 18/06/1975

LOCAL DE NASCIMENTO: BRASILEIRIA

PAÍS DE NASCIMENTO: BRASIL

ASSINATURA DO PORTADOR

DATA DE VALIDADE: 18/06/2018

LOCAL DE EMISSÃO: FORTALEZA, CE

ASSINATURA DO EMISSOR: 56492367875

CEP: 151245

CEARÁ

5122090353

5122090353

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu, RAIMUNDO NONATO COSTA SILVA, CPF 230.433.693-00, ou Título de Eleitor 3439840744, declaro, sob as penas da lei, que moro sem nenhuma outra pessoa de minha família no domicílio de endereço ACARACUZINHO - RUA 101 131 - CEP: 61920020 - MARACANAU - CE indicado no Cadastro Único

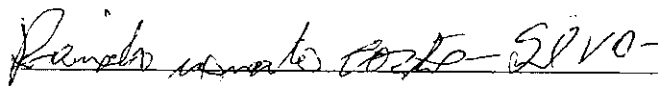
Declaro ter certeza de que:

- 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.

MARACANAU/CE

9/2/2026

Local e data



Assinatura do(a) Responsável pela Unidade Familiar