



**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**  
 MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA  
 SECRETARIA NACIONAL DE TRANSITO



**CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO / DRIVER LICENSE / PERMISO DE CONDUCCION**

2 e 1 NOME E SOBRENOME  
FLAVISON FERNANDES DE ARAUJO PEREIRA

3 DATA LOCAL E UF DE NASCIMENTO  
20/04/1989 FORTALEZA/CE

4a DATA EMISSÃO  
17/04/2023

4b VALIDADE  
12/04/2033

4c DOC IDENTIDADE / ORIG. EMISSOR / UF  
0999673 MTPS CE

4d CPF  
030.712.833-42

5 Nº REGISTRO  
05090644835

6 NACIONALIDADE  
BRASILEIRO

7 ASSINATURA DO PORTADOR

1ª HABILITAÇÃO  
01/12/2010

ACC **D**

8 CAT. HAB.  
**AB**

9 FILIAÇÃO  
FLAVIO DA SILVA PEREIRA

10 LEONEIDE FERNANDES DE ARAUJO PEREIRA

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

2585821289

| 9   | 10 | 11         | 12 | 9   | 10 | 11 | 12 |
|-----|----|------------|----|-----|----|----|----|
| ACC |    |            |    | D   |    |    |    |
| A1  |    | 12/04/2023 |    | D1  |    |    |    |
| B   |    | 12/04/2023 |    | BE  |    |    |    |
| B1  |    |            |    | CE  |    |    |    |
| C   |    |            |    | C1E |    |    |    |
| C1  |    |            |    | DE  |    |    |    |
|     |    |            |    | D1E |    |    |    |

12 OBSERVAÇÕES

EAR.

LOCAL  
FORTALEZA, CE

MICHEL MOURÃO MATOS  
SUPERINTENDENTE

ASSINATURA DO EMISSOR  
68105648579  
CE193280582

**CEARÁ**

SECRETARIA NACIONAL DE TRANSITO

PROLÍCIO PLASTIFICAR

2585821289

## DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

### RESPONSÁVEL FAMILIAR

Eu, FLAVISON FERNANDES DE ARAUJO PEREIRA, CPF 03071283342, ou  
Título de Eleitor \_\_\_\_\_, declaro, sob as penas da lei, que moro no domicílio de  
endereço RUA SIQUEIRA CAMPOS 1505, SIQUEIRA  
\_\_\_\_\_  
indicado no Cadastro Único.

Declaro ter clareza de que:

- 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.
- 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.
- 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.
- 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.

MARACANAÚ 01/09/2026

Local e Data

Flavison Fernandes de Araujo Pereira  
Assinatura do(a) Responsável pela Unidade Familiar

