



TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu, FRANCISCA HELENA ALVES DA SILVA, CPF 011.729.703-86, ou Título de Eleitor 1348350736, declaro, sob as penas da lei, que moro sem nenhuma outra pessoa de minha família no domicílio de endereço SIQUEIRA - RUA SAO PAULO 2459 - CEP: 61923145 - 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

31/8/2026

Local e data

AROGO FRANCISCA HELENA ALVES DA SILVA

Assinatura do(a) Responsável pela Unidade Familiar

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

RESPONSÁVEL FAMILIAR

Eu, FRANCISCA HELENA ALVES DA SILVA, CPF 011.729.703-86, ou
Título de Eleitor _____, declaro, sob as penas da lei, que moro no domicílio de
endereço RUA SAO PAULO 2459, PARQUE SAO JOAO

_____ 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.

MARACANAU 31/08/2026

Local e Data

A ROGO FRANCISCA HELENA ALVES DA SILVA
Assinatura do(a) Responsável pela Unidade Familiar

FOLHA RESUMO CADASTRO ÚNICO

I - INFORMAÇÕES RELATIVAS AO CADASTRO DA FAMÍLIA

1.01 Código familiar: 146846753 1.10 Data da entrevista: 31/08/2026

RENDIA PER CAPITA DA FAMÍLIA: R\$0,00

II - ENDEREÇO DA FAMÍLIA

1.11 - Localidade: SIQUEIRA

1.12 - Tipo: RUA

1.14 - Nome: PAULO

1.15 - Número: 0000000000002459

1.17 - Complemento Adicional:

1.18 - Cep: 61923145

1.13 - Título: SAO

1.16 - Complemento do Número:

1.20 - Referência para Localização: BAR JUNIOR COME PEDRA

III - COMPONENTES DA FAMÍLIA

RESPONSÁVEL FAMILIAR

4.02 - Nome Completo: FRANCISCA HELENA ALVES DA SILVA

5.02 - CPF: 011.729.703-86

4.08 - Data de Nascimento: 11/05/1964

MARACANAU 31/08/2026

Local e Data

A ROGO FRANCISCA HELENA ALVES DA SILVA

Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar (RUF)

Assinatura do Entrevistador/Responsável pelo Cadastramento

Caso o RF não saiba assinar, o entrevistador registrará a expressão "A ROGO" e, a seguir, o nome do RF.

(A ROGO é a expressão jurídica utilizada para indicar que a identificação, substituindo a assinatura, foi delegada a outra pessoa.)



TERMO DE DECLARAÇÃO DE COMPOSIÇÃO FAMILIAR E RENDA
INSTRUÇÃO NORMATIVA CONJUNTA Nº 2 SAGICAD/SENARC/SNAS/SNBA/MDS

Eu, FRANCISCA HELENA ALVES DA SILVA, RG/CPF 011.729.703-86,
inscrita(o) no Código Familiar , 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 a remuneração de doação regular, de pensão alimentícia, de
benefícios previdenciários, de trabalho (com ou sem registro em carteira de trabalho), de serviço autônomo, de pequenos negócios, de aluguéis, ou
outras fontes de renda:

Nº	Nome	CPF	Relação de Parentesco com o (a) RF	Data de Nascimento	Ocupação e Renda	Renda Bruta Mensal (8.05+8.09)
01	FRANCISCA HELENA ALVES DA SILVA	011.729.703-86	RF	11/05/1964	---	0,00
02						
03						
04						
05						
06						
07						
08						
09						
10						

Declaro ciência de que: **1)** 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; **2)** A família que fraudar o Cadastro Único terá o cadastro excluído e poderá responder a processo administrativo para devolução dos valores de benefícios recebidos de forma indevida, sob a responsabilidade dos programas ou benefícios sociais; **3)** A qualquer tempo posso receber agente público do município em meu domicílio, para avaliar se a composição familiar e situação socioeconômica da minha família está de acordo com as informações prestadas ao Cadastro Único, garantido sempre o direito ao contraditório e à ampla defesa; **4)** Assumo o compromisso de atualizar o cadastro sempre que ocorrer alguma mudança nas informações de minha família, como endereço, renda e trabalho, nascimento, óbito, casamento/união estável, divórcio/separação, ou qualquer alteração na composição familiar, entre outras.

Maracanaú 31 de AGOSTO de 2026.

A ROGO FRANCISCA HELENA ALVES DA SILVA
Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar