

**COMPROVANTE DE PRESTAÇÃO DE INFORMAÇÕES**

Governo Federal  
**Ministério do Desenvolvimento Social**  
 Secretaria Nacional de Renda de Cidadania  
 Departamento do Cadastro Único

**Formulário Principal  
 de Cadastramento**

Declaro, sob as penas da lei (Art. 299 do Código Penal), que as declarações contidas neste formulário correspondem à verdade e comprometo-me a procurar a gestão municipal para atualizá-las sempre que houver mudanças em relação às informações prestadas por mim nesta entrevista ou, no máximo, em até dois anos da data desta entrevista.

Nome **MARIA MARGARIDA FERREIRA**

**475.571.091 | 04 |**

Identificação (CPF)

**- | - |**

Identificação (Título do Eleitor)

*\*Maria Margarida Ferreira*

Assinatura do Responsável pela Unidade

Nome do município

**DOURADOS - MS**

Código familiar

**067521079-80**

Data da entrevista

**10 | 12 | 2021**

Day Mês Ano

Entrevistador

**075.258.561 | - | 41**

Identificação (CPF)

Modalidade da operação

Inclusão  
 Alteração

Telefone do órgão responsável

*Anny Victória L. Cardoso Simplicio*

Assinatura do entrevistador