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 TELMA PAIVA DA SILVA

572.536.331 | 72
Identificação (CPF)

00101512219 - 29
Identificação (Título do Eleitor)

Telma Paiva da Silva
Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar

Nome do município DOURADOS - MS

Código familiar	Data da entrevista	Entrevistador
009427133-03	17 (Dia) 01 (Mês) 2019 (Ano)	[redacted] - [redacted] Identificação (CPF)
Modalidade da operação Inclusão X Alteração	**Telefone do órgão responsável** 3411-7721	**Assinatura do entrevistador**