

FOLHA RESUMO CADASTRO ÚNICO - V7

I - INFORMAÇÕES RELATIVAS AO CADASTRO DA FAMÍLIA

1.01 Código Familiar: 053705143-05 1.10 Data da Entrevista: 15/03/2022
RENDA PER CAPITA DA FAMÍLIA: 66.00

II - ENDEREÇO DA FAMÍLIA

1.11 - Localidade: JARDIM AGUA BOA
1.12 - Tipo: RUA 1.13 - Título:
1.14 - Nome: ARAGUAIA
1.15 - Número: 1330 1.16 - Complemento do Número:
1.17 - Complemento Adicional:
1.18 - Cep: 79.811-130 1.20 - Referência para Localização:

III - COMPONENTES DA FAMÍLIA

RESPONSÁVEL FAMILIAR	
4.02 - Nome Completo:	MARILZA GONCALVES FREITAS
4.03 - NIS:	12899355382
4.06 - Data de Nascimento:	07/12/1982
4.07 - Parentesco com Responsável Familiar:	FILHO(A)
4.02 - Nome Completo:	MARIANA GONCALVES ROMEIRA
4.03 - NIS:	22819879151
4.06 - Data de Nascimento:	04/09/2009
4.07 - Parentesco com Responsável Familiar:	FILHO(A)
4.02 - Nome Completo:	GEOVANA GONCALVES ROMEIRA
4.03 - NIS:	22019887516
4.06 - Data de Nascimento:	04/09/2009

Aravados 15.03.22

Local e Data

Marilza Gonçalves Freitas
Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar(RF)

[Assinatura]
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)

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

Marilza Gonçalves Freitas

Identificação (CPF)

-

Identificação (Título do Eleitor)

Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar

Nome do município

<p>Código familiar</p> <input type="text" value="053705143-05"/>	<p>Data da entrevista</p> <table border="1"> <tr> <td><input type="text" value="15"/></td> <td><input type="text" value="03"/></td> <td><input type="text" value="2022"/></td> </tr> <tr> <td>Dia</td> <td>Mês</td> <td>Ano</td> </tr> </table>	<input type="text" value="15"/>	<input type="text" value="03"/>	<input type="text" value="2022"/>	Dia	Mês	Ano	<p>Entrevistador</p> <input type="text" value="596.276.891"/> - <input type="text" value="49"/> <p>Identificação (CPF)</p> <p><i>[Assinatura]</i></p> <p>Assinatura do entrevistador</p>
<input type="text" value="15"/>	<input type="text" value="03"/>	<input type="text" value="2022"/>						
Dia	Mês	Ano						
<p>Modalidade da operação</p> <p>Inclusão</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Alteração</p>	<p>Telefone do órgão responsável</p> <input type="text" value="3411-7721"/>							