



Ministério da Cidadania
Secretaria Nacional do Cadastro Único

Extrato de consulta completa

Parabéns! O cadastro da sua família está atualizado.

Código familiar	Estado cadastral	Última atualização	Atualizar até
3260529179	Cadastrado	02/05/2022	02/05/2024

Dados da família

Local do cadastro	Data do cadastro	Renda familiar total	Renda familiar por pessoa (per capita)
DOURADOS - MS	02/04/2012	R\$ 1.210,00	R\$ 242,00

Endereço

Localidade (bairro, povoado, vila, etc)		Logradouro (tipo, título, nome)		
JARDIM GUANABARA		IZZAT BUSSUAN		
Número	Complemento do número	Complemento adicional		
6230	-	FRENTE		
Referência para localização		Município	UF	CEP
-		DOURADOS	MS	79833-180

Dados do domicílio

Área Urbanas	Tipo Urbanas	Cômodos 5	Cômodos usados para dormir 1
Material do piso FRENTE	Material das paredes externas Alvenaria/tijolo com revestimento		Água canalizada para, pelo menos, um cômodo Sim
Forma de abastecimento de água Rede geral de distribuição	Forma de escoamento do banheiro ou sanitário Fossa séptica		Destino do lixo do domicílio É coletado diretamente
Existe banheiro ou sanitário Sim	Forma de iluminação do domicílio Elétrica com medidor próprio		Pavimentação em frente ao domicílio Não Existe
Pavimentação em frente ao domicílio Não Existe			

Despesas mensais

Energia elétrica	Água e esgoto	Gás, carvão e lenha	Alimentação, higiene e limpeza
R\$ 57,00	R\$ 70,00	R\$ 60,00	Não tem
Transporte	Aluguel	Medicamentos de uso regular	
Não tem	Não tem	R\$ 700,00	

Características da família

Grupo populacional tradicional ou específico	Povo indígena	Terra/Reserva indígena
-	-	-
Comunidade quilombola	Família em situação de rua	
-	Não	
Quantidade de pessoas que moram no domicílio	Quantidade de famílias que moram no domicílio	
2	1	

Pessoas dessa(s) família(s) internada(s), abrigada(s) ou privada(s) de liberdade		
Criança(s) e adolescente(s) de 0 a 17 Não tem	Jovem(ns) e adulto(s) de 18 a 59 Não tem	Idoso(s) de 60 anos ou mais Não tem

Unidades de atendimento

Unidade de Saúde (EAS/MS) UNIDADE BASICA DE SAUDE MOTOHIDE HIRAISHI MARACANA	Unidade de Assistência Social (CRAS/CREAS) CRAS CANAA I CENTRO DE REFERENCIA DA ASSISTENCIA SOCIAL
--	--

Responsável familiar

APARECIDA MARTINS DE FREITAS RAMOS

Você é responsável pela família

Identificação

Apelido/Nome social

-

Estado cadastral	NIS, PIS ou PASEP	Data de nascimento	Sexo
-	212.64373.20-3	24/10/1948	Feminino

Nome da mãe
MARIA ABADIA DE OLIVEIRA

Telefone e e-mail

Telefone Primário	Telefone Secundário	E-mail
(67) 999276059	-	-

Integrantes familiares

APARECIDA MARTINS DE FREITAS RAMOS

Identificação

Parentesco com o(a) RF Pessoa Responsável pela Unidade Familiar - RF	Estado cadastral Cadastrado	NIS, PIS ou PASEP 21264373203
Data de nascimento 24/10/1948	Sexo Feminino	Cor/raça Branca
Apelido/Nome social -		
Nome completo da mãe MARIA ABADIA DE OLIVEIRA		
Nome completo da pai JERONIMO MARTINS DE FREITAS		
Local de nascimento -	Nascimento registrado em cartório Sim, mas não tem Certidão de Nascimento - Pessoa registrada, mas	

Documentos

Tipo de certidão -	Data do registro -	
Nome do Cartório -		
Número do livro -	Número da folha -	Matrícula / Número do termo -
Local do registro -		
CPF 080.161.601-82		
Documento de identidade (RG) 566816	Emissão do RG SSP - MS	
Complemento do RG -	Data de emissão do RG 22/09/1988	

Carteira de Trabalho	Série da Carteira de Trabalho	Data de emissão da Carteira de Trabalho		
-	-	-		
UF emissor da Carteira de Trabalho				
-				
Título de Eleitor	Zona	Seção		
-	-	-		
Pessoa com Deficiência				
Possui alguma deficiência permanente que limite as suas atividades habituais (como trabalhar, ir à escola, brincar, etc.)				
-				
Tipo de deficiência		Recebe cuidados permanentes de terceiros?		
Baixa visão		Não		
Escolaridade				
Saber ler e escrever		Frequenta escola ou creche		
Sim		Nunca frequentou		
Nome da escola ou creche				
-				
Local da escola ou creche				
-				
Código do INEP/MEC da escola ou creche		Curso que frequenta		
-		-		
Ano/série que frequenta				
-				
Qual o curso mais elevado que frequentou, no qual concluiu pelo menos um série?		Qual o último ano/série que concluiu com aprovação nesse curso que frequentou?		
-		-		
Concluiu esse curso que frequentou?				
-				
Trabalho e Renda				
Trabalhou na semana anterior à entrevista		Estava afastado(a) de um trabalho na semana anterior à entrevista		
Não		Não		
Trabalho principal é na agricultura, criação de animais, pesca ou coleta		Trabalho principal		
-		-		
Remuneração de trabalho no mês anterior à entrevista		Teve trabalho remunerado nos últimos 12 meses anteriores à entrevista?		
Não recebe		Não		
Quantos meses trabalhou nesse período?		Remuneração bruta de todos os trabalhos nesse período		
-		-		
Quanto o integrante recebe, normalmente, por mês				
Ajuda ou doação	Aposentadoria, pensão ou BPC/LOAS	Seguro-desemprego	Pensão alimentícia	Outras rendas
Não recebe	Não recebe	Não recebe	Não recebe	Não recebe

ALCIDES TOMAZ RAMOS

Identificação		
Parentesco com o(a) RF	Estado cadastral	NIS, PIS ou PASEP
Cônjuge ou companheiro(a)	Cadastrado	10638862067
Data de nascimento	Sexo	Cor/raça
15/09/1953	Masculino	Branca
Apelido/Nome social		
-		
Nome completo da mãe		
MARIA ANTONIA BENIEL		

Remuneração de trabalho no mês anterior à entrevista		Teve trabalho remunerado nos últimos 12 meses anteriores à entrevista?		
Não recebe		Não		
Quantos meses trabalhou nesse período?		Remuneração bruta de todos os trabalhos nesse período		
-		-		
Quanto o integrante recebe, normalmente, por mês				
Ajuda ou doação	Aposentadoria, pensão ou BPC/LOAS	Seguro-desemprego	Pensão alimentícia	Outras rendas
Não recebe	R\$ 1.212,00	Não recebe	Não recebe	Não recebe

TAYZ DE ALMEIDA LAIOLA

Identificação		
Parentesco com o(a) RF	Estado cadastral	NIS, PIS ou PASEP
Neto(a) ou bisneto(a)	Cadastrado	20628116505
Data de nascimento	Sexo	Cor/raça
29/01/1991	Feminino	Branca
Apelido/Nome social		
-		
Nome completo da mãe		
IRMA MARIA DE ALMEIDA LAIOLA		
Nome completo da pai		
DONIZETE MARTINS LAIOLA		
Local de nascimento	Nascimento registrado em cartório	
-	Sim, mas não tem Certidão de Nascimento - Pessoa registrada, mas	

Documentos		
Tipo de certidão	Data do registro	
-	05/02/1991	
Nome do Cartório		
-		
Número do livro	Número da folha	Matrícula / Número do termo
81	117	00049556
Local do registro		
-		
CPF		
033.398.491-96		
Documento de identidade (RG)	Emissão do RG	
1589452	SSP - MS	
Complemento do RG	Data de emissão do RG	
-	-	
Carteira de Trabalho	Série da Carteira de Trabalho	Data de emissão da Carteira de Trabalho
-	14	14
UF emissor da Carteira de Trabalho		
MS		
Título de Eleitor	Zona	Seção
-	-	-

Pessoa com Deficiência	
Possui alguma deficiência permanente que limite as suas atividades habituais (como trabalhar, ir à escola, brincar, etc.)	
-	
Tipo de deficiência	Recebe cuidados permanentes de terceiros?
-	-

Escolaridade

Saber ler e escrever

Sim

Frequenta escola ou creche

Não, já frequentou

Nome da escola ou creche

-

Local da escola ou creche

-

Código do INEP/MEC da escola ou creche

Curso que frequenta

-

-

Ano/série que frequenta

-

Qual o curso mais elevado que frequentou, no qual concluiu pelo menos um série?

Qual o último ano/série que concluiu com aprovação nesse curso que frequentou?

-

-

Concluiu esse curso que frequentou?

-

Trabalho e Renda

Trabalhou na semana anterior à entrevista

Estava afastado(a) de um trabalho na semana anterior à entrevista

Não

Não

Trabalho principal é na agricultura, criação de animais, pesca ou coleta

Trabalho principal

-

-

Remuneração de trabalho no mês anterior à entrevista

Teve trabalho remunerado nos últimos 12 meses anteriores à entrevista?

Não recebe

Não

Quantos meses trabalhou nesse período?

Remuneração bruta de todos os trabalhos nesse período

-

-

Quanto o integrante recebe, normalmente, por mês

Ajuda ou doação

Aposentadoria, pensão ou BPC/LOAS

Seguro-desemprego

Pensão alimentícia

Outras rendas

Não recebe

Não recebe

Não recebe

Não recebe

Não recebe

ICARO DONIZETE LAIOLA DA SILVA

Identificação

Parentesco com o(a) RF

Estado cadastral

NIS, PIS ou PASEP

Neto(a) ou bisneto(a)

Cadastrado

21295830258

Data de nascimento

Sexo

Cor/raça

29/03/2016

Feminino

Branca

Apelido/Nome social

-

Nome completo da mãe

TAYZ DE ALMEIDA LAIOLA

Nome completo da pai

ANDERSON VILELA DA SILVA

Local de nascimento

Nascimento registrado em cartório

-

Sim e tem Certidão de Nascimento.

Documentos

Tipo de certidão

Data do registro

-

18/02/2019

Nome do Cartório

TABELIONATO DEGANI

Número do livro

Número da folha

Matrícula / Número do termo

-

-

06179601552016100298123015694244

Local do registro

DOURADOS - MS

CPF

077.468.421-60

Documento de identidade (RG)**Emissão do RG**

-

-

Complemento do RG**Data de emissão do RG**

-

-

Carteira de Trabalho**Série da Carteira de Trabalho****Data de emissão da Carteira de Trabalho**

-

-

-

UF emissor da Carteira de Trabalho

-

Título de Eleitor**Zona****Seção**

-

-

-

Pessoa com Deficiência

Possui alguma deficiência permanente que limite as suas atividades habituais (como trabalhar, ir à escola, brincar, etc.)

-

Tipo de deficiência**Recebe cuidados permanentes de terceiros?**

-

-

Escolaridade**Saber ler e escrever****Frequenta escola ou creche**

Sim

Nunca frequentou

Nome da escola ou creche

-

Local da escola ou creche

-

Código do INEP/MEC da escola ou creche**Curso que frequenta**

-

-

Ano/série que frequenta

-

Qual o curso mais elevado que frequentou, no qual concluiu pelo menos um série?

Qual o último ano/série que concluiu com aprovação nesse curso que frequentou?

-

-

Concluiu esse curso que frequentou?

-

Trabalho e Renda**Trabalhou na semana anterior à entrevista****Estava afastado(a) de um trabalho na semana anterior à entrevista**

-

-

Trabalho principal é na agricultura, criação de animais, pesca ou coleta**Trabalho principal**

-

-

Remuneração de trabalho no mês anterior à entrevista**Teve trabalho remunerado nos últimos 12 meses anteriores à entrevista?**

Não recebe

-

Quantos meses trabalhou nesse período?**Remuneração bruta de todos os trabalhos nesse período**

-

-

Quanto o integrante recebe, normalmente, por mês**Ajuda ou doação****Aposentadoria, pensão ou BPC/LOAS****Seguro-desemprego****Pensão alimentícia****Outras rendas**

Não recebe

Não recebe

Não recebe

Não recebe

Não recebe

ESTEFANY LAIOLA DA SILVA

Identificação

Parentesco com o(a) RF	Estado cadastral	NIS, PIS ou PASEP
Neto(a) ou bisneto(a)	Cadastrado	21295804079
Data de nascimento	Sexo	Cor/raça
12/09/2010	Feminino	Branca
Apelido/Nome social		
-		
Nome completo da mãe		
TAYZ DE ALMEIDA LAIOLA		
Nome completo da pai		
ANDERSON VILELA DA SILVA		
Local de nascimento	Nascimento registrado em cartório	
-	Sim e tem Certidão de Nascimento.	

Documentos

Tipo de certidão	Data do registro	
-	13/09/2010	
Nome do Cartório		
TABELIONATO FIORAVANTI		
Número do livro	Número da folha	Matrícula / Número do termo
-	-	06179601552010100188216012282680
Local do registro		
DOURADOS - MS		
CPF		
104.965.821-35		
Documento de identidade (RG)	Emissão do RG	
-	-	
Complemento do RG	Data de emissão do RG	
-	-	
Carteira de Trabalho	Série da Carteira de Trabalho	Data de emissão da Carteira de Trabalho
-	-	-
UF emissor da Carteira de Trabalho		
-		
Título de Eleitor	Zona	Seção
-	-	-

Pessoa com Deficiência

Possui alguma deficiência permanente que limite as suas atividades habituais (como trabalhar, ir à escola, brincar, etc.)	
-	
Tipo de deficiência	Recebe cuidados permanentes de terceiros?
-	-

Escolaridade

Saber ler e escrever	Frequenta escola ou creche
Sim	Sim, rede pública
Nome da escola ou creche	
EM ETALIVIO PENZO	
Local da escola ou creche	
DOURADOS-MS	

Código do INEP/MEC da escola ou creche	Curso que frequenta
-	-
Ano/série que frequenta	
Quarto(a)	
Qual o curso mais elevado que frequentou, no qual concluiu pelo menos um série?	Qual o último ano/série que concluiu com aprovação nesse curso que frequentou?
-	-
Concluiu esse curso que frequentou?	
-	

Trabalho e Renda

Trabalhou na semana anterior à entrevista	Estava afastado(a) de um trabalho na semana anterior à entrevista			
-	-			
Trabalho principal é na agricultura, criação de animais, pesca ou coleta	Trabalho principal			
-	-			
Remuneração de trabalho no mês anterior à entrevista	Teve trabalho remunerado nos últimos 12 meses anteriores à entrevista?			
Não recebe	-			
Quantos meses trabalhou nesse período?	Remuneração bruta de todos os trabalhos nesse período			
-	-			
Quanto o integrante recebe, normalmente, por mês				
Ajuda ou doação	Aposentadoria, pensão ou BPC/LOAS	Seguro-desemprego	Pensão alimentícia	Outras rendas
Não recebe	Não recebe	Não recebe	Não recebe	Não recebe