

1 - IDENTIFICAÇÃO E CONTROLE

1.01 - Código familiar 046408624-82	1.02 - UF PE	1.03 - Município SAO BENTO DO UNA	1.04 - Distrito 0	1.05 - 0	1.06 - Setor 0
1.07 - Modalidade da operação 2- Alteração	1.08 - Forma de coleta de dados 1- Sem visita domiciliar	1.09 - Formulário(s) preenchido(s) 0 - Principal . 3 - Formulário Suplementar 1 . 1- Avulso . 2- Avulso .			1.10 - Data de 08/05/2023

ENDEREÇO DA FAMÍLIA

1.11 - Localidade (bairro, povoado, vila, etc) GAMELEIRA	
Logradouro (tipo, título, nome) 1.12 - Tipo (rua, avenida, igarapé, SITIO	
1.13 - Título (general, santa, pintor, etc.)	
1.14 - Nome GAMELEIRA	
1.15 - Número	1.16 - Complemento do (s/nº, km, A, FUNASA, SUCAM, SN
1.17 - Complemento (apartamento, casa, sobrado, fundos, bloco, lote, quadra, etc.)	
1.18 - CEP 55.37-0-0	
1.19 - Unidade territorial local	
a) Código	b) Descrição
1.20 - Referência para localização ESTRADA DO GAMA PROXIMO A CASA DE NALDEIRO	

ENTREVISTADOR

1.21 - Nome MARIA RAFAELLA DE MELO COSTA ALVES	
1.22 - CPF do entrevistador 714..18.1.2-44-00	Assinatura do entrevistador
1.23 - Observações	
Assinatura do representante da prefeitura órgão responsável pelo cadastramento	

9 - RESPONSÁVEL PELA UNIDADE FAMILIAR - RF

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.

9.01 - Contato(s)

Telefone(s) para contato:

(81) 997996990 - Celular

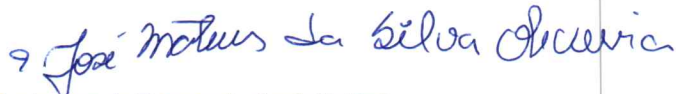
Autoriza recebimento de

Não

Não tem

Email:

Não tem



Assinatura do Responsável pela Unidade

10 - MARCAÇÃO LIVRE PARA O MUNICÍPIO

10.01 - Há trabalho infantil na família?

2- Não

10.02 - Identifique a(s) criança(s) envolvida(s) em trabalho

Nº de ordem

Nome da criança

Recebimento do comprovante de prestação de informações

Eu,

Jose Mateus da Silva Oliveira

afirmo que recebi o comprovante de prestação de informações deste formulário.

São Bento do UNR

08/05/2023

Local

Data

Jose Mateus da Silva Oliveira

Assinatura

8