

FOLHA RESUMO CADASTRO ÚNICO - V7

I - INFORMAÇÕES RELATIVAS AO CADASTRO DA FAMÍLIA

1.01 Código Familiar: 065380243-94

1.10 Data da Entrevista: 23/03/2022

RENDIA PER CAPITA DA FAMÍLIA: 360.00

II - ENDEREÇO DA FAMÍLIA

1.11 - Localidade: ESTRELA DALVA

1.12 - Tipo: RUA

1.13 - Título:

1.14 - Nome: DO LEAO

1.15 - Número: 163

1.16 - Complemento do Número:

1.17 - Complemento Adicional: FUNDOS

1.18 - Cep: 79034-605

1.20 - Referência para Localização:

III - COMPONENTES DA FAMÍLIA

RESPONSÁVEL FAMILIAR

4.02 - Nome Completo: ADRIANA FONTES DA FONSECA

4.03 - NIS: 20001448646

4.06 - Data de Nascimento: 22/09/1977

4.07 - Parentesco com Responsável Familiar: CONJUGE OU COMPANHEIRO(A)

4.02 - Nome Completo: AQUILES RAMAO OVELAR BENITES

4.03 - NIS: 20009348357

4.06 - Data de Nascimento: 07/11/1975

4.07 - Parentesco com Responsável Familiar: FILHO(A)

4.02 - Nome Completo: SARAH FONTES OVELAR

4.03 - NIS: 23700072917

4.06 - Data de Nascimento: 27/10/2006

4.07 - Parentesco com Responsável Familiar: FILHO(A)

4.02 - Nome Completo: RONISON FONTES OVELAR

4.03 - NIS: 21356398857

4.06 - Data de Nascimento: 08/06/1999

4.07 - Parentesco com Responsável Familiar: FILHO(A)

4.02 - Nome Completo: ROBERTH FONTES OVELAR

4.03 - NIS: 20904275102

4.06 - Data de Nascimento: 20/03/2001

Local e Data

Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar(RF)

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

ADRIANA FONTES DA FONSECA

016.012.541

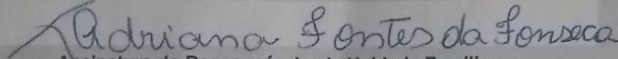
30

Identificação (CPF)

00205931219

- 02

Identificação (Título do Eleitor)


Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar

Nome do município

CAMPO GRANDE - MS

Código familiar

065380243-94

Data da entrevista

23

03

2022

Dia

Mês

Ano

Entrevistador

024.761.211 - 18

Identificação (CPF)

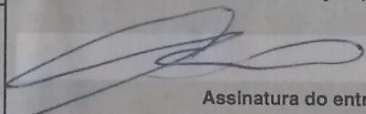
Modalidade da operação

Inclusão

☒ Alteração

Telefone do órgão responsável

3314-8302


Assinatura do entrevistador