

ANEXO VII

PORTARIA CONJUNTA MDS/MPS/INSS Nº 2, DE 19 DE SETEMBRO DE 2014

DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE DOCUMENTO COMPROBATÓRIO DE DOMICÍLIO E RESIDÊNCIA

Dados do Requerente do BPC:

Nome:

Nome da mãe:

Documento Oficial de Identificação:

Órgão Emissor:

UF:

Nº CPF:

Declaro, para fins do disposto no art. 7º do Decreto nº 6.214, de 26 de setembro de 2007, que:

☐ Eu e os componentes do grupo familiar por mim declarado não possuímos nenhum documento comprobatório, em nosso nome, de endereço referente ao domicílio e residência informado no requerimento.

☐ Não possuo residência fixa e regular, por estar em situação de rua, porém informo endereço de unidade da rede socioassistencial ou de pessoa que mantenho relação de proximidade, conforme indicado abaixo:

Pela presente, declaro, ainda, serem completas e verdadeiras as informações acima expostas, estando ciente das penalidades previstas nos artigos 171 e 299 do Código Penal Brasileiro.

Local: _____ Data: ____/____/____

Assinatura