



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

REQUERIMENTO DO BENEFICIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA DA ASSISTENCIA SOCIAL - BPC (Lei nº 8.742/93)

SEXO: Masc. Fem. Pessoa com Deficiência Pessoa Idosa APELIDO:
NOME DA MÃE: ENDEREÇO: COMPLEMENTO: CEP MUNICÍPIO: DDD () TELEFONE: LOCAL DO DOMICÍLIO: DDD () TELEFONE: LOCAL DO DOMICÍLIO: COR/RAÇA: TIPO DE DOMICÍLIO: PRETA BRANCA PRÓPRIO ALUGADO QUILOMBOLA PARDA AMARELA SEM DOMICÍLIO CASA LAR/República INDÍGENA INDÍGENA CEDIDO ALBERGUE RIBEIRINHA SITUAÇÃO DE RUA ESCOLARIDADE: RIBEIRINHA OUTRAS POPULAÇÕES TRADICIONAIS
BAIRRO: COMPLEMENTO: DDD () TELEFONE: LOCAL DO DOMICÍLIO: COR/RAÇA: PRETA BRANCA PRÓPRIO ALUGADO QUILOMBOLA PARDA AMARELA SEM DOMICÍLIO CASA LAR/República INDÍGENA CEDIDO ALBERGUE ESTADO CIVIL: BAIRRO: UF: VF: MORADOR DE COMUNIDADE: QUILOMBOLA QUILOMBOLA RIBEIRINHA QUILOMBOLA RIBEIRINHA QUITRAS POPULAÇÕES TRADICIONAIS
COMPLEMENTO: CEP MUNICÍPIO: UF: DDD (
DDD () TELEFONE: LOCAL DO DOMICÍLIO: ZONA RURAL ZONA URBANA PONTO DE REFERÊNCIA: COR/RAÇA: TIPO DE DOMICÍLIO: MORADOR DE COMUNIDADE: PRETA BRANCA PRÓPRIO ALUGADO QUILOMBOLA PARDA AMARELA SEM DOMICÍLIO CASA LAR/República INDÍGENA INDÍGENA SITUAÇÃO DE RUA OUTRAS POPULAÇÕES TRADICIONAIS ESTADO CIVIL: ESCOLARIDADE:
PONTO DE REFERÊNCIA: COR/RAÇA: TIPO DE DOMICÍLIO: ALUGADO QUILOMBOLA PARDA AMARELA SEM DOMICÍLIO CASA LAR/República INDÍGENA CEDIDO ALBERGUE SITUAÇÃO DE RUA ESCOLARIDADE:
COR/RAÇA: TIPO DE DOMICÍLIO: MORADOR DE COMUNIDADE: PRETA BRANCA PRÓPRIO ALUGADO QUILOMBOLA PARDA AMARELA SEM DOMICÍLIO CASA LAR/República INDÍGENA RIBEIRINHA GEDIDO ALBERGUE RIBEIRINHA OUTRAS POPULAÇÕES TRADICIONAIS ESTADO CIVIL: ESCOLARIDADE:
□ PRETA □ BRANCA □ PRÓPRIO □ ALUGADO □ QUILOMBOLA □ PARDA □ AMARELA □ SEM DOMICÍLIO □ CASA LAR/República □ INDÍGENA □ INDÍGENA □ CEDIDO □ ALBERGUE □ RIBEIRINHA □ SITUAÇÃO DE RUA □ OUTRAS POPULAÇÕES TRADICIONAIS ESTADO CIVIL:
□ PARDA □ AMARELA □ SEM DOMICÍLIO □ CASA LAR/República □ INDÍGENA □ INDÍGENA □ CEDIDO □ ALBERGUE □ RIBEIRINHA □ SITUAÇÃO DE RUA □ OUTRAS POPULAÇÕES TRADICIONAIS ESCOLARIDADE:
☐ INDÍGENA ☐ CEDIDO ☐ ALBERGUE ☐ RIBEIRINHA ☐ OUTRAS POPULAÇÕES TRADICIONAIS ESTADO CIVIL: ESCOLARIDADE:
☐ SITUAÇÃO DE RUA ☐ OUTRAS POPULAÇÕES TRADICIONAIS ESTADO CIVIL: ESCOLARIDADE:
☐ SITUAÇÃO DE RUA ☐ OUTRAS POPULAÇÕES TRADICIONAIS ESTADO CIVIL: ESCOLARIDADE:
ESTADO CIVIL: ESCOLARIDADE:
ECOCEANIDADE.
SOLTEIRO NÃO ALFABETIZADO
— *************************************
☐ CASADO ☐ ENSINO FUNDAMENTAL COMPLETO ☐ ENSINO FUNDAMENTAL INCOMPLETO
UNIÃO ESTÁVEL ENSINO MÉDIO COMPLETO ENSINO MÉDIO INCOMPLETO
DIVORCIADO ENSINO SUPERIOR COMPLETO ENSINO SUPERIOR INCOMPLETO
☐ SEPARADO DE FATO ☐ OUTROS. ESPECIFIQUE:
□ viúvo
POSSUI OU JÁ POSSUIU VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA SOCIAL? SIM NÃO
Local: Data:/
ASSINATURA DO REQUERENTE OU RESPONSÁVEL LEGAL
PREENCHER QUANDO O REQUERENTE FOR O REPRESENTANTE LEGAL:
TIPO DE REPRESENTANTE: _ Pai _ Mãe _ Curador(a) _ Tutor(a) _ Procurador(a)
_ Diretor(a) de Instituição _ Administrador(a) Provisório(a) _ Termo de Guarda
NOME:
SEXO: _ Masc. _ Fem. DATA DE NASCIMENTO:/ CPF: ENDEREÇO: // //
BAIRRO: COMPLEMENTO:
MUNICÍPIO: UF: CEP:
USO DO INSS DATA:/ RUBRICA E MATRÍCULA: