

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		ADRIELI APARECIDA ALVES	
Identificação (CPF)		1 2 2 . 2 2 3 . 0 0 9 7 5 -	
Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar		Identificação (Título do Eleitor)	
Nome do município		SAO DOMINGOS - SC	
Código familiar		Data da entrevista	
0 6 5 1 5 9 6 7 7 - 7 2		0 1 0 6 2 0 2 1	
Modalidade da operação		Entrevistador	
Inclusão		0 0 9 . 7 1 3 . 5 0 9 - 7 3	
Alteração		Identificação (CPF)	
X		Assinatura do entrevistador	
		<i>Adrieli Aparecida Alves</i>	