



CADASTRO SOCIOECONÔMICO



| | | | |
|---|--|--------------------|----------------|
| NÚCLEO URBANO | Núcleo Urbano Dr. Lunardi | | |
| QUADRA | | LOTE | 08 |
| 1. DADOS PESSOAIS | | | |
| NOME | Jackson Cezquino de Oliveira | | |
| RG | 097.247.899-00 | | |
| FILIAÇÃO | Pai: | Adelar de Oliveira | |
| | Mãe: | Salete Cezquino | |
| DATA DE NASCIMENTO: | 19 / 04 / 1994 | CPF: | 097.247.899-00 |
| ESTADO CIVIL | <input checked="" type="checkbox"/> Solteiro () Divorciado () União Estável () Casado () Viúvo | | |
| REGIME | | | |
| OCUPAÇÃO | <input checked="" type="checkbox"/> Empregado () Autônomo () Desempregado () Aposentado/Pensionista | | |
| PROFISSÃO | RENDAS R\$ 1.980,00 | | |
| TELEFONE | 48 9 9149 4729 | | |
| 2. DADOS DO CÔNJUGE OU COMPANHEIRO | | | |
| NOME | | | |
| RG | | | |
| FILIAÇÃO | Pai: | | |
| | Mãe: | | |
| DATA DE NASCIMENTO: | / / | CPF: | |
| OCUPAÇÃO | <input type="checkbox"/> Empregado () Autônomo () Desempregado () Aposentado/Pensionista | | |
| PROFISSÃO | | | |
| TELEFONE | | | |
| 3. INFORMAÇÕES DA FAMÍLIA | | | |
| TEMPO DE MORADIA: | 2 anos | | |
| CUSTOS DE ALIMENTAÇÃO: | 650,00 | SAÚDE: | 350,00 |
| MORADORES DA UNIDADE | | | |
| NOME | IDADE | CPF | PROFISSÃO |
| 1. Jackson Cezquino da Silva | | | estudante |
| PARENTESCO | Filho | | RENDAS — |
| 2. | | | |
| PARENTESCO | | | RENDAS |
| 3. | | | |
| PARENTESCO | | | RENDAS |
| 4. | | | |
| PARENTESCO | | | RENDAS |

| 4. INFORMAÇÕES DO LOTE | |
|---|--|
| Nº DA CASA: | BAIRRO: <u>Assi Lunardi</u> |
| ENDEREÇO | <u>R. Antonio Lunardi</u> |
| EDIFICAÇÃO | <input checked="" type="checkbox"/> Alvenaria () Madeira () Outros |
| Nº DE OCUPAÇÕES | <input checked="" type="checkbox"/> Uma casa () Duas casas () Três casas ou mais () Prédio |
| CÔMODO | () 01 () 02 <input checked="" type="checkbox"/> 03 ou mais |
| ACABAMENTO | () Nenhum <input checked="" type="checkbox"/> Reboco () Outros |
| ÁGUA POTÁVEL | () Rede pública () Poço () Abastecimento Coletivo Ponto dentro da unidade habitacional: () Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não |
| ESGOTO SANITÁRIO | () Rede pública <input checked="" type="checkbox"/> Fossa () Céu Aberto () Banheiro dentro da residência <input checked="" type="checkbox"/> Banheiro fora da residência |
| ENERGIA ELÉTRICA | () Sim () Não () Padrão () Clandestina |
| DESTINO DO LIXO | <input checked="" type="checkbox"/> Possui coleta () Céu Aberto () Enterrado/queimado |
| TIPO DO MÓVEL | <input checked="" type="checkbox"/> Residência () Comércio () Comércio e Residência |
| CONDIÇÃO DO OCUPANTE DO MÓVEL | <input checked="" type="checkbox"/> Próprio/Compra direta () Cedido por familiares () Cedido por terceiros () Alugado |
| SE O IMÓVEL FOR ALUGADO OU CEDIDO | Nome do Proprietário: <u>Josson Casqueiro de Oliveira</u> |
| | Telefone: <u>49 9 9149 4729</u> |
| | Valor do Aluguel: R\$ |
| POSSUI OUTRO IMÓVEL | () Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não |
| JÁ FOI BENEFICIADO POR PROCESSO DE REGULARIZAÇÃO FUNDIÁRIA? () Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não | |
| DOCUMENTAÇÃO APRESENTADA: | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Cópia de identidade e número de CPF do beneficiário e de seu cônjuge; <input checked="" type="checkbox"/> Comprovante de estado civil (certidão de casamento ou equivalente); <input checked="" type="checkbox"/> Contrato de compra e venda ou outro documento de aquisição ou posse de imóvel; <input type="checkbox"/> Carnês/Faturas de água ou energia elétrica para comprovar que reside no endereço em data anterior a 22/12/2016; <input type="checkbox"/> Outros | |
| <p>Por ser a expressão da verdade, assumo inteira responsabilidade pelas informações aqui prestadas sob as penas da lei, estando ciente que não poderei sem a devida autorização, alienar ou dispor qualquer forma do imóvel objeto deste cadastro durante o trâmite do processo de regularização fundiária e para que produza seus devidos efeitos legais, firmo presente.</p> <p><u>Taxim</u>, <u>18</u> de <u>fevereiro</u> de 202<u>6</u></p> <p><u>Josson Casqueiro de Oliveira</u> Assinatura do Requerente</p> <p><u>Juliane Palhao Teixeira</u> Assinatura do Entrevistador</p> | |