

## COMPROVANTE DE PRESTAÇÃO DE INFORMAÇÕES

Ministério do Desenvolvimento Social  
Secretaria Nacional de Renda de Cidadania  
Departamento do Cadastro Único

Formulário Principal  
de

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: NOIDES VIEIRA DE FREITAS

217.646.031 68  
Identificação (CPF)

00065491810 74  
Identificação (Título do Eleitor)

Assinatura do Responsável pela Unidade

Nome do município

LUZIANIA - GO

Código familiar

047815563-88

Data da entrevista

25 09 2024  
Dia Mês Ano

Entrevistador

864.112.331 87  
Identificação (CPF)

Modalidade da

Inclusão

☒ Alteração

Telefone do órgão responsável

Assinatura do