



Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome
Secretaria de Avaliação, Gestão da Informação e Cadastro Único

Formulário do Cadastro Único

Parabéns! O cadastro da sua família está atualizado.

Código familiar	Estado cadastral	Última atualização	Atualizar até
7592664682	Cadastrado	27/05/2024	27/05/2026

Dados da família

Local do cadastro	Data do cadastro	Renda familiar total	Renda familiar por pessoa (per capita)
LUZIANIA - GO	04/10/2022	R\$ 1422,00	R\$ 711,00

Endereço

Localidade (bairro, povoado, vila, etc)		Logradouro (tipo, título, nome)		
PARQUE ESTRELA DALVA IX		RUA 92 QUADRA 150 LOTE 4 APART 302		
Número	Complemento do número	Complemento adicional		
-	SN	-		
Referência para localização	Município	UF	CEP	
-	LUZIANIA	GO	72800-060	

Dados do domicílio

Área	Tipo	Cômodos	Cômodos usados para dormir
Urbanas	Urbanas	5	2
Material do piso	Material das paredes externas		Água canalizada para, pelo menos, um cômodo
-	Alvenaria/tijolo com revestimento		Sim
Forma de abastecimento de água	Forma de escoamento do banheiro ou sanitário		Destino do lixo do domicílio
Rede geral de distribuição	Fossa rudimentar		É coletado diretamente
Existe banheiro ou sanitário	Forma de iluminação do domicílio		Pavimentação em frente ao domicílio
Sim	Elétrica com medidor próprio		Total
Pavimentação em frente ao domicílio			
Total			

Despesas mensais

Energia elétrica R\$ 227,00	Água e esgoto R\$ 65,00	Gás, carvão e lenha R\$ 110,00	Alimentação, higiene e limpeza R\$ 600,00
Transporte Não tem	Aluguel Não tem	Medicamentos de uso regular Não tem	

Características da família

Grupo populacional tradicional ou específico	Povo indígena	Terra/Reserva indígena
-	-	-
Comunidade quilombola	Família em situação de rua	
	Não	
Quantidade de pessoas que moram no domicílio	Quantidade de famílias que moram no domicílio	
2	1	

Pessoas dessa(s) família(s) internada(s), abrigada(s) ou privada(s) de liberdade		
Criança(s) e adolescente(s) de 0 a 17 Não tem	Jovem(ns) e adulto(s) de 18 a 59 Não tem	Idoso(s) de 60 anos ou mais Não tem

Unidades de atendimento

Unidade de Saúde (EAS/MS) Não informado	Unidade de Assistência Social (CRAS/CREAS) Não informado
Família identificada em situação de risco social associado à violação de direitos -	Família em risco para insegurança alimentar -

Responsável familiar

MARCELO DA CONCEICAO BARBOSA

Você é responsável pela família

Identificação

Apelido/Nome social

-

Estado cadastral

-

NIS, PIS ou PASEP

164.37325.06-3

Data de nascimento

23/02/1996

Sexo

Masculino

Nome da mãe

ALICE JOAQUIM DA CONCEICAO

Telefone e e-mail

Telefone Primário

(61) 993927571

Telefone Secundário

(61) 994562557

E-mail

-

Integrantes familiares

MARCELO DA CONCEICAO BARBOSA

Identificação

Parentesco com o(a) RF

Pessoa Responsável pela Unidade Familiar - RF

Estado cadastral

Cadastrado

NIS, PIS ou PASEP

16437325063

Data de nascimento

23/02/1996

Sexo

Masculino

Cor/raça

Parda

Apelido/Nome social

-

Nome completo da mãe

ALICE JOAQUIM DA CONCEICAO

Nome completo da pai

JAIRO GUIMARAES BARBOSA

Local de nascimento

-

Nascimento registrado em cartório

Sim, mas não tem Certidão de Nascimento - Pessoa registrada, mas

Documentos

Tipo de certidão

-

Data do registro

-

Nome do Cartório

-

Número do livro

-

Número da folha

-

Matrícula / Número do termo

-

Local do registro

-

CPF

053.823.161-04

Documento de identidade (RG)

00000000000003256300

Emissão do RG

SSP - DF

Complemento do RG

-

Data de emissão do RG

21/03/2018

Carteira de Trabalho	Série da Carteira de Trabalho	Data de emissão da Carteira de Trabalho
-	40	40
UF emissor da Carteira de Trabalho		
MG		
Título de Eleitor	Zona	Seção
-	-	-

Pessoa com Deficiência

Possui alguma deficiência permanente que limite as suas atividades habituais (como trabalhar, ir à escola, brincar, etc.)

-

Tipo de deficiência	Recebe cuidados permanentes de terceiros?
-	-

Escolaridade

Saber ler e escrever	Frequenta escola ou creche
Sim	Não, já frequentou
Nome da escola ou creche	
-	
Local da escola ou creche	
-	
Código do INEP/MEC da escola ou creche	Curso que frequenta
-	-
Ano/série que frequenta	
-	
Qual o curso mais elevado que frequentou, no qual concluiu pelo menos um série?	Qual o último ano/série que concluiu com aprovação nesse curso que frequentou?
-	-
Concluiu esse curso que frequentou?	
-	

Trabalho e Renda

Trabalhou na semana anterior à entrevista	Estava afastado(a) de um trabalho na semana anterior à entrevista			
Sim	-			
Trabalho principal é na agricultura, criação de animais, pesca ou coleta	Trabalho principal			
-	-			
Remuneração de trabalho no mês anterior à entrevista	Teve trabalho remunerado nos últimos 12 meses anteriores à entrevista?			
R\$ 1.423,00	Sim			
Quantos meses trabalhou nesse período?	Remuneração bruta de todos os trabalhos nesse período			
2	R\$ 2.846,00			
Quanto o integrante recebe, normalmente, por mês				
Ajuda ou doação	Aposentadoria, pensão ou BPC/LOAS	Seguro-desemprego	Pensão alimentícia	Outras rendas
Não recebe	Não recebe	Não recebe	Não recebe	Não recebe

MIRIELY ALEXANDRE MOTA

Identificação

Parentesco com o(a) RF	Estado cadastral	NIS, PIS ou PASEP
Cônjuge ou companheiro(a)	Cadastrado	16640550432
Data de nascimento	Sexo	Cor/raça
17/02/1996	Feminino	Parda
Apelido/Nome social		
-		
Nome completo da mãe		
MIRIAM MOTA CARLOS		

Nome completo da pai
REGINALDO ALEXANDRE DA SILVA

Local de nascimento
-

Nascimento registrado em cartório
Sim e tem Certidão de Nascimento.

Documentos

Tipo de certidão		Data do registro
-		27/02/1996
Nome do Cartório		
CRC		
Número do livro	Número da folha	Matrícula / Número do termo
A188	156	00132416
Local do registro		
DF		
CPF		
053.533.071-51		
Documento de identidade (RG)	Emissão do RG	
00000000000003289299	SSP - DF	
Complemento do RG	Data de emissão do RG	
-	20/07/2011	
Carteira de Trabalho	Série da Carteira de Trabalho	Data de emissão da Carteira de Trabalho
-	45	45
UF emissor da Carteira de Trabalho		
DF		
Título de Eleitor	Zona	Seção
-	-	-

Pessoa com Deficiência

Possui alguma deficiência permanente que limite as suas atividades habituais (como trabalhar, ir à escola, brincar, etc.)

Tipo de deficiência	Recebe cuidados permanentes de terceiros?
-	-

Escolaridade

Saber ler e escrever	Frequenta escola ou creche
Sim	Não, já frequentou
Nome da escola ou creche	
-	
Local da escola ou creche	
-	
Código do INEP/MEC da escola ou creche	Curso que frequenta
-	-
Ano/série que frequenta	
-	
Qual o curso mais elevado que frequentou, no qual concluiu pelo menos um série?	Qual o último ano/série que concluiu com aprovação nesse curso que frequentou?
-	-
Concluiu esse curso que frequentou?	
-	

Trabalho e Renda

Trabalhou na semana anterior à entrevista	Estava afastado(a) de um trabalho na semana anterior à entrevista
Sim	-
Trabalho principal é na agricultura, criação de animais, pesca ou coleta	Trabalho principal
-	-

Remuneração de trabalho no mês anterior à entrevista

R\$ 1.423,00

Quantos meses trabalhou nesse período?

12

Teve trabalho remunerado nos últimos 12 meses anteriores à entrevista?

Sim

Remuneração bruta de todos os trabalhos nesse período

R\$ 14.234,00

Quanto o integrante recebe, normalmente, por mês

Ajuda ou doação

Não recebe

Aposentadoria, pensão ou BPC/LOAS

Não recebe

Seguro-desemprego

Não recebe

Pensão alimentícia

Não recebe

Outras rendas

Não recebe