

COMPROVANTE DE PRESTAÇÃO DE INFORMAÇÕES

Governo Federal
Ministério do Desenvolvimento e Assistência
Social, Família e Combate à Fome
Secretaria de Avaliação, Gestão da Informação
e 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 CARLOS RENATO FERRAZ MAIA

116.981.628

-

20

Identificação (CPF)

1668413501

-

83

Identificação (Título do Eleitor)

Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar

Nome do município LUZIANIA/GO

Código familiar

20176226990

Data da entrevista

25

7

2025

Dia

Mês

Ano

Entrevistador

864.112.XXX

-

87

Identificação (CPF)

Modalidade da operação

X Inclusão
Alteração

Telefone do órgão responsável

Assinatura do entrevistador