



Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome

Secretaria de Avaliação, Gestão da Informação e Cadastro Único

Comprovante de cadastro

Sua família está cadastrada no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal!

Dados da família

Código familiar	Data de cadastro	Última atualização	Limite para atualização
5862607064	27/06/2019	08/04/2025	08/04/2027
Cadastro atualizado	Faixa de renda familiar total	Faixa de renda familiar por pessoa (per capita)	
SIM	Entre meio e um salário mínimo	Entre R\$ 210,01 até meio salário mínimo	

Município de cadastramento

TUBARAO/SC

Endereço

BOM PASTOR - RUA SANTINO TEODORO PHILIPPE GONCALVES 126, CASA - CEP 88701000

Integrantes da família

Nome	Data de nascimento	NIS, PIS ou PASEP	Estado cadastral	Parentesco com o RF
SIMONE FERMANO DE JESUS	08/12/1993	16546253438	Cadastrado	Pessoa Responsável pela Unidade Familiar - RF
FABIO FERNANDES MATEUS	29/12/1986	16021681445	Cadastrado	Cônjuge ou companheiro(a)
LARA MATEUS	02/01/2017	23784925274	Cadastrado	Filho(a)

Michel Campos Mendes
Assistente Social
CRESS 9893/12ª REGIÃO
Fundação Municipal do
Desenvolvimento Social

Autenticidade

A autenticidade poderá ser confirmada informando a **chave de segurança** no site do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome

<https://cadunico.dataprev.gov.br/#/validacao-comprovante>

Chave de segurança

fRCp.YfZp.vu0h.SjL3

Consulta realizada em 08/04/2025 às 17:26:02



Informações de renda CNIS

i Informações de renda identificadas e calculadas a partir do CNIS - Cadastro Nacional de Informaçõ

^ Rendas - Aposentadoria

8.09 - Quanto LARA recebe, normalmente, por mês de:
Aposentadoria, aposentadoria rural, pensão ou
BPC/LOAS

R\$ 1.518

Benefícios previdenciários

87 - AMPARO SOCIAL PESSOA PORTADORA DEFICIENCIA

6244844517

02/2025

01/06/2018

R\$ 1.518,00

anexo que recebi o comprovante de prestação de informações deste formulário.

Local

Data

Assinatura



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 **SIMONE FERMIANO DE JESUS**

094.327.719 - 11

Identificação (CPF)

5365597094 - 49

Identificação (Título do Eleitor)

Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar

Nome do município **TUBARAO/SC**

Código familiar

5862607064

Data da entrevista

8 4 2025
Dia Mês Ano

Entrevistador

104.107.XXX - 42
Identificação (CPF)

Modalidade da operação

Inclusão
☒ Alteração

Telefone do órgão

3621-9889

Assinatura do entrevistador