



ANEXO I

DECLARAÇÃO DE COMPOSIÇÃO DO NÚCLEO FAMILIAR

Eu, _____,
brasileiro(a), portador(a) da Carteira de Identidade de n.º _____, órgão
emissor _____, inscrito(a) sob o CPF _____, estado civil
_____ residente e domiciliado(a) no endereço:

CEP: _____, _____ - Paraíba, DECLARO que o
meu grupo familiar é composto de acordo com o quadro abaixo e que possuo RENDA
FAMILIAR BRUTA no valor de R\$ _____ (soma da renda da família).

Quadro de composição familiar (incluindo crianças)

Nome	Idade	Parentesco	Ocupação	RendaBRUTA Mensal
		Responsável Legal		

Declaro sob as penalidades previstas no art. 299 do Código Penal Brasileiro, que essas informações são verdadeiras e que estou ciente de que a omissão ou apresentação de dados falsos e/ou divergentes podem acarretar no desligamento do Serviço de Família Acolhedora, sem prejuízo das demais medidas cabíveis.

_____ - de _____ de 20 ____ .

Assinatura do/a do Responsável Legal

SECRETARIA DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO HUMANO

Avenida Presidente Epitácio Pessoa, 2501 – Bairro dos Estados, CEP 58030-002

João Pessoa/PB – Fone: (83) 3133-4066 | (83) 3133-4067

E-mail: gerenciaexecutivapse@sedh.pb.gov.br