



DECLARAÇÃO BENEFICIÁRIO DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA

Eu, _____, portador do RG n° _____, CPF n° _____, NIS n° _____ declaro que sou beneficiário(a) do Programa Bolsa Família e recebo o valor mensal de R\$ _____.

Declaro, para os devidos fins, que as informações aqui prestadas são verdadeiras.

_____, _____ de _____ 2021.

Assinatura

Obs.: Uso exclusivo, na impossibilidade de comprovação formal de recebimento do benefício social durante o período da pandemia do novo Coronavírus (COVID-19).