

**ANEXO VIII**

**DECLARAÇÃO BENEFICIÁRIO DO PROGRAMA BOLSA  
FAMÍLIA**

Eu, \_\_\_\_\_, portador do  
RG nº \_\_\_\_\_ CPF nº \_\_\_\_\_, declaro que sou  
beneficiário do Programa Bolsa Família e recebo o valor mensal de  
R\$ \_\_\_\_\_, mas devido ao isolamento social por causa  
da pandemia do COVID-19 não tenho como apresentar  
comprovantes emitidos pela entidade legalmente instituída demais.

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

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

(Local e Data)

Assinatura