

ANEXO IV
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 constituída demais.

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

_____, _____ de _____ de 20____
(cidade e data)

(Assinatura do beneficiário)