

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE 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.

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

_____, _____ de _____ de 20__

Assinatura do/a Beneficiário/a Responsável Familiar