FAÇA AS LETRAS CONFORME O MODELO:

A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z

PREENCHA A QUADRÍCULA DESTA FORMA: X

Governo Federal

Ministério do Desenvolvimento Social

Secretaria Nacional de Renda de Cidadania

Departamento do Cadastro Único

Formulário Suplementar 3
Representante Legal
F1.03

1 - IDENTIFICAÇÃO E CONTROLE

1.01 - Código familiar	1.02 - UF	1.03 - Município	1.04 - Distrito	1.05 - Subdistrito	1.06 - Setor Censitário

1.07 - Modalidade da operação

- 1 - Inclusão
- 2 - Alteração

1.08 - Forma de coleta de dados

- 1 - Sem visita domiciliar
- 2 - Com visita domiciliar

1.09 - Formulário(s) preenchido(s)

- 0 - Principal
- 2 - Avulso 2
- 1 - Avulso 1
- 3 - Suplementar(es) nº(s)

1.10 - Data da entrevista

__ / __ / 2 0 __

Dia Mês Ano

ENTREVISTADOR

1.11 - Nome

1.12 - CPF do entrevistador _____ - __

Assinatura do entrevistador

1.13 - Observações

Assinatura do representante da prefeitura/órgão responsável pelo cadastramento

2 - IDENTIFICAÇÃO DO REPRESENTANTE LEGAL

3.01 - Nome completo

3.02 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

3.03 - Sexo

- 1 - Masculino
- 2 - Feminino

3.04 - Data de nascimento

Dia __ Mês __ Ano ____

3.05 - Nome completo da mãe

- 2 - Não sabe

Formulário Suplementar 3
CADÚNICO - F1.03

RASCUNHO

FAÇA OS ALGARISMOS CONFORME O MODELO:
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

PREENCHA A QUADRÍCULA DESTA FORMA: X

3.06 - Nome completo do pai

2 - Não sabe

3.07 - Número de inscrição do CPF

-

3.08 - Onde (nome) nasceu?

1 - Neste município - **Passe ao 3.12** 2 - Em outro município 3 - Em outro país - **Passe ao 3.11**

3.09 - Em que estado (nome) nasceu?

2 - Não sabe

3.10 - Em que município (nome) nasceu?

2 - Não sabe **Passe ao 3.12**

3.11 - Em que país estrangeiro (nome) nasceu?

2 - Não sabe

3.12 - Telefones de Contatos

DDD: Telefone 1: DDD: Telefone 2:

3.13 - E-Mail

3.14 - Tipo de Representação Legal

Curatela Tutela

Guarda

3.15 - Informações de documento da Representação Legal

ENDEREÇO DO REPRESENTANTE LEGAL

3.16 - Localidade (bairro, povoado, vila, etc.)

3.17 - UF

3.18 - Município

3.19 - Tipo (rua, avenida, igarapé, etc.)

RASCUNHO

FAÇA AS LETRAS CONFORME O MODELO:

A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z

PREENCHA A QUADRÍCULA DESTA FORMA: X

3.20 - Nome (logradouro)

3.21 - Número

3.22 - Complemento do número

3.23 - CEP –

Formulário Suplementar 3
CADÚNICO - F1.03

RASCUNHO

Recebimento do comprovante de prestação de informações

Eu, _____,

afirmo que recebi o comprovante de prestação de informações deste formulário.

_____ Local _____/_____/_____ Data

_____

Assinatura

RASCUNHO

COMPROVANTE DE PRESTAÇÃO DE INFORMAÇÕES

Governo Federal
Ministério do Desenvolvimento Social
Secretaria Nacional de Renda de Cidadania
Departamento do Cadastro Único

Formulário Suplementar 3
Representante Legal
F1.03

Declaro, sob as penas da lei (Art. 299 do Código Penal), que as declarações contidas neste formulário correspondem à verdade e comprometo-me a procurar a gestão municipal para atualizá-las sempre que houver mudanças em relação às informações prestadas por mim nesta entrevista ou, no máximo, em até dois anos da data desta entrevista.

Nome

Identificação (CPF)

Identificação (Título de Eleitor)

Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar

Nome do município

Código familiar

Data da entrevista — **Dia** / **Mês** / **Ano** (20)

Entrevistador — **Identificação (CPF)**

Assinatura do entrevistador

Modalidade da operação
- Inclusão
- Alteração

Telefone do órgão responsável

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
caixa.gov.br