

IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL		
Nome:		
Sexo: () Feminino () Masculino	Telefone:	
CPF:	Identidade:	
Nascimento:	Naturalidade:	
Nacionalidade:	Órgão/data emissão:	
Carteira Profissional	Serie:	PIS
Pai:	Mãe:	
ESCOLARIDADE		
() Analfabeto () Alfabetizado () Fundamental () Médio () Superior () Graduado		
ESTADO CIVIL		
() Casado em: / / () viúvo () Solteiro () Divorciado () Separado judicialmente () União estável em: / /		
Regime: () Comunhão parcial de bens () Comunhão universal de bens () Separação total de bens		
SITUAÇÃO PROFISSIONAL DO RESPONSÁVEL		
Profissão:	Empresa:	
Relação de trabalho: () Formal () Informal () Autônomo () Aposentado () Pensionista () Aux. Doença () Desempregado () Licença maternidade () outros:		
Renda em R\$:	Telefone comercial:	
IDENTIFICAÇÃO DO CÔNJUGE		
Nome:		
Sexo: () Feminino () Masculino	Telefone:	
CPF:	Identidade:	
Nascimento:	Naturalidade:	
Nacionalidade:	Órgão/data emissão:	
Carteira Profissional	Serie:	PIS
Pai:	Mãe:	
ESCOLARIDADE		
() Analfabeto () Alfabetizado () Fundamental () Médio () Superior () Graduado		
ESTADO CIVIL		
() Casado em: / / () viúvo () Solteiro () Divorciado () Separado judicialmente () União estável em: / /		
Regime: () Comunhão parcial de bens () Comunhão Universal de bens () Separação total de bens		
SITUAÇÃO PROFISSIONAL DO RESPONSÁVEL		
Profissão:	Empresa:	
Relação de trabalho: () Formal () Informal () Autônomo () Aposentado () Pensionista () Aux. Doença () Desempregado () Licença maternidade () outros:		
Renda em R\$:	Telefone comercial:	

IDENTIFICAÇÃO DO IMÓVEL			
Endereço:			Nº
Bairro:	() Casa () Apart.	() Complemento:	
CEP:	Quadra:	Lote:	Fone:
Condição: () Próprio () Alugado () Cedido		Uso: () Comercial () Residencial	
Tipo: () Madeira () Alvenaria () Mista	Estado do Imóvel: () Ótimo () Bom () Regular () Ruim () Precário		
Iluminação: () Rede elétrica () Gerador () Outros:		Abastecimento de água: () Rede Pública () Poço () Outros:	
Esgoto Sanitário: () Rede pública () Rio/córrego () Vala a Céu aberto () Fossa séptica			
Sanitários: () Banheiro dentro de casa () Banheiro fora de casa () Sem banheiro			
Meio de transporte: () Veículo próprio () ônibus () Outros			
Tempo que possui/reside no imóvel:		() Lote c/ benfeitorias () Lote s/ benfeitorias	
Possui IPTU do imóvel: () sim - nº da inscrição imobiliária:			() Não
Possui outros imóveis: () sim - Endereço:			() Não
Possui imóvel registrado em cartório de imóveis: () sim Endereço: Nº de matrícula:			() Não
Inserção de Programas Projetos e serviços Socioassistenciais			
Possui cadastro em algum programa social: () Sim , aonde?			() Não
Está inscrito no CADÚNICO: () sim - Nº NIS:			() Não
Existe pessoa com deficiência na família? () Sim , qual deficiência?			() Não
Alguma doença na família? () Sim , () Drogadição () C.A. () Soropositivo () Cardiopatia () Hipertensão () Alcoolismo () Outros:			() Não
ENQUADRAMENTO NA REURB, CONFORME LEI Nº 13465/2017, DECRETO Nº 9310 DE 15/03/2018 E PORTARIA MUNICIPAL 003/2018			
() REURB - S		() REURB - E	

OBS: _____

Declaro sob as penas da lei, art. 299 do código penal, que as declarações contidas neste formulário corresponde a verdade.

Assinatura do beneficiário

Assinatura (sob carimbo) da Assistente Social.

Joinville, _____ / _____ / _____

Obs: Rubricar todas as páginas deste formulário.