



ANEXO VII

DECLARAÇÃO DE COMPOSIÇÃO DO GRUPO FAMILIAR

Eu, _____, portador (a) da Carteira de Identidade número _____, inscrito(a) no CPF sob o número _____, declaro para os devidos fins de inscrição junto ao PROHAB, que meu grupo familiar é composto na seguinte forma.

Assinale as alternativas abaixo:

- () Chefe de família unipessoal (apenas um provedor de renda)
- () Presença de idoso acima de 65 anos
- () Presença de portador de deficiente grave permanente
- () Presença de criança menor de 06 anos
- () Presença de criança/adolescente de 06 anos e 01 dia até 14 anos

Assumo inteiramente a responsabilidade perante o Art. 299, do Código Penal, que versa sobre declarações falsas, documentos forjados ou adulterados, constituindo em crime de falsidade ideológica, além disso, declaro que estou ciente de que a inveracidade das informações prestadas poderá indeferir a solicitação do candidato.

Pontão (RS) _____ de _____ de 2021.

Assinatura do Declarante



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PONTÃO**

Av. Julio de Mailhos, 1613 – Pontão (RS) CEP 99.190-000 – Fone 54-3308-1900