

**FORMULÁRIO DE COMPOSIÇÃO DE RENDA FAMILIAR
BENEFÍCIO ASSISTENCIAL – LEI 8.742/93 (LOAS)**

O(A) signatário(a) declara, por ser a expressão da verdade e para fins de instrução de processo perante os Juizados Especiais Federais, que a composição de sua renda familiar corresponde ao quadro abaixo:

1) RENDA FAMILIAR – PESSOAS DA FAMÍLIA QUE RESIDEM SOB O MESMO TETO: O(A) autor(a), o cônjuge ou companheiro, os pais, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros, os menores tutelados e outros parentes, desde que vivam sob o mesmo teto.

Nome completo	Parentesco	Data de nascimento	Profissão	Remuneração mensal em R\$	CPF

2) GENITORES: O(A) autor(a) deve informar, abaixo, os dados de seus genitores, caso não integrem o quadro acima. Caso falecidos, deve mencionar tal fato no campo “Remuneração”:

Nome completo	Parentesco	Data de nascimento	Profissão	Remuneração mensal em R\$	CPF

3) O(A) signatário(a) declara, também, que o seu **ESTADO CIVIL** é o seguinte: (solteiro / casado / viúvo / separado judicialmente / divorciado / união estável).

4) O(A) signatário(a) declara, ainda, que **ESTUDOU** até a série/ano do (ensino fundamental / ensino médio / ensino superior).

O(A) declarante está ciente e advertido(a) das consequências do presente ato, que se constitui em documento público, principalmente para fins criminais, conforme previsto no artigo 299 do Código Penal Brasileiro: **“Art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante:** Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.”.

....., de de 20.....
(Local) (Data)

.....
Nome completo e assinatura do(a) declarante