



## FICHA DE INSCRIÇÃO DE BENEFICIÁRIO - FIB ESPECIAL - SMACIS



CPF           -

Dt Nasc:

TITULAR

ACOMPANHANTE

Nome:

Sexo F  M

Nome da mãe:

Nome do pai:

**Responsável** (parentesco: ) CPF       -

### Endereço

Rua:  N°:

Bairro:  CEP:

Cidade:  Telefone 1:

Profissão:  Telefone 2:

Escolaridade:  E-mail:

### Renda

Renda própria  R\$  Sem renda

Declaro sob as penas da lei, que no momento não possuo renda própria, vivendo sob a responsabilidade financeira do sr/sra , que pode fornecer informações a respeito no fone .

\_\_\_\_\_  
assinatura titular ou responsável

### Preenchimento pela Instituição

Encaminho documentação do requerente, que apresentou-se S ( ) ou N ( ) com evidências da solicitação, inclusive com utilização de apoio em  (ex: bengala, muleta, cadeira de rodas..)

Atendente:

Foto  
3 x 4  
padrão

Poa, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

\_\_\_\_\_  
carimbo e assinatura