

CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE LAURENTINO

Rua: Paulo Possamai, 290 - Centro
Laurentino - SC CEP: 89170-000
Fone: (47) 3546 1014
e-mail: cmas@laurentino.sc.gov.br

RESOLUÇÃO 011/2019, de 26 de junho de 2019.

que dispõe sobre a padronização de formulários de gestão para o Programa Bolsa Família e Cadastro Único para Programas Sociais.

O Conselho Municipal de Assistência Social - CMAS do município de Laurentino, no uso da competência que lhe é conferida pela Lei Municipal nº 597/96 de 16 de setembro de 1996,

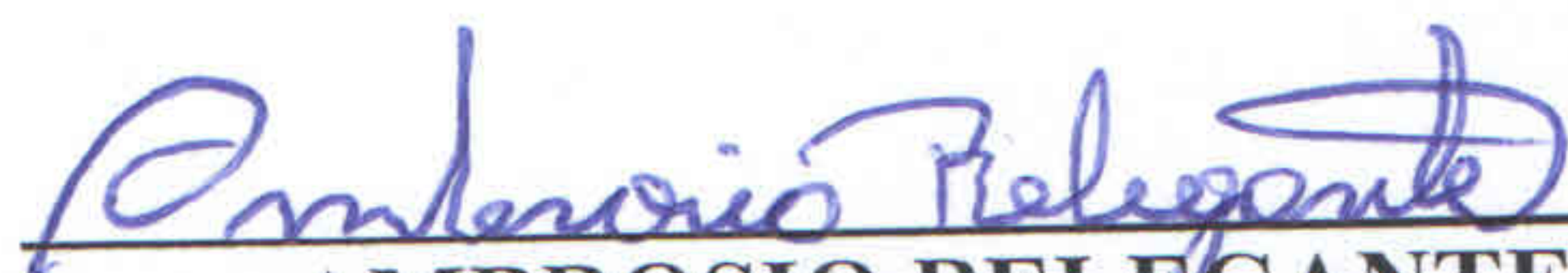
RESOLVE:

Art. 1º Aprovar os modelos de formulários de gestão para o Programa Bolsa Família e Cadastro Único para Programas Sociais, a fim de padronizar os procedimentos do Setor, assim como resguardar os usuários diante das responsabilidades assumidas perante o Governo Municipal, Estadual e Federal, conforme segue:

- I - Declaração Visita Domiciliar (ANEXO I);
- II - Declaração Rendimento Familiar (ANEXO II);
- III - Declaração de Responsabilidade sobre a informação de Renda Zero (ANEXO III);
- IV - Lista de documentos necessários para inclusão no CADUNICO (ANEXO IV).


Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Laurentino, 26 de junho de 2019.



AMBROSIO BELEGANTE
Presidente do CMAS

Registrado e Publicado
em: 28/06/2019
Mural da Prefeitura Lei nº 615/97



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE LAURENTINO

Rua: Paulo Possamai, 290 - Centro
Laurentino - SC CEP: 89170-000
Fone: (47) 3546 1014
e-mail: cmass@laurentino.sc.gov.br

ANEXO I

DECLARAÇÃO

Eu, _____, Código Familiar: _____ NIS _____, residente na _____, declaro ter recebido Visita Domiciliar e sido comunicada (o) a respeito do Processo de () **Averiguação Cadastral e ou () Revisão Cadastral**, onde foi me comunicado que mediante cruzamento de dados identificou se que as informações contidas no cadastro não condizem com as informações prestadas no Cadastro Único, sendo necessária atualizá-las, mediante estas informações comprometo-me a comparecer no Setor prazo de 30 dias a partir desta data para atualização cadastral.

Estou ciente que o não comparecimento no Setor dentro do prazo estabelecido, será considerado como falta de interesse na manutenção do cadastro/recusa em prestar informações, possibilitando desta forma a Exclusão do Cadastro do CADÚNICO.

Haja vista que o Ministério de Desenvolvimento Social também realiza a mesma solicitação de atualização cadastral por meio de correspondência encaminhada a todos os cadastrados no CADÚNICO em **Processo de Averiguação e ou Revisão Cadastral**, ressaltando que no ato da inclusão e ou atualização cadastral a (o) Responsável Familiar comprometeu-se a manter as informações declaradas sempre atualizadas, para que estas sempre correspondam à realidade vivenciada pela família, e em caso de omissão de informações estando sujeitas as penalidades da Lei (Art. 299 do Código Penal).

Laurentino, _____ de _____ de 2019.

Responsável Familiar

CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE LAURENTINO

Rua: Paulo Possamai, 290 - Centro
Laurentino - SC CEP: 89170-000
Fone: (47) 3546 1014
e-mail: cmas@laurentino.sc.gov.br

ANEXO II

DECLARAÇÃO

Eu,, portadora do CPF nºe RG nº, residente naLaurentino, declaro, sob as penas da Lei (**Art. 299 do Código Penal**), que toda (as) a (as) pessoa (as) listada (as) abaixo possuem o rendimento total detalhado individualmente, incluindo remuneração de doação ou outras fontes de renda sem comprovação:

NOME	CARGO / OCUPAÇÃO	Renda Bruta Mensal

DETALHAMENTO DO PERÍODO TRABALHADO:

Trabalha como diarista na agricultura, auxiliando na colheita de fumo. _____

ESTOU CIENTE QUE:

- As famílias que podem participar do Programa Bolsa Família são aquelas com renda mensal por pessoa de até R\$ 89,00 ou aquelas com renda mensal por pessoa até R\$ 178,00 que possuem crianças ou adolescentes de 0 a 17 anos, mulheres grávidas ou que estão amamentando;
- É ilegal deixar de declarar informações ou mesmo prestar informações falsas para o Cadastro Único, com o objetivo de participar ou de se manter no Bolsa Família, ou em qualquer outro programa social. As famílias que fraudam o Programa Bolsa Família terão o benefício cancelado e serão obrigadas a **devolver todos os valores recebidos indevidamente, além de responder penal e civilmente pelas fraudes cometidas;**
- A qualquer tempo poderei receber visita domiciliar de servidor da Assistência Social do município para acompanhar a situação da minha família e verificar se está de acordo com as informações prestadas no Cadastro Único;
- Assumo o compromisso de atualizar o cadastro, sempre que ocorrer alguma mudança nas informações de minha família como: endereço, rendimento e trabalho, nascimento ou óbito, entre outras.
Por ser verdade, firmo o presente.

Laurentino,..... de de 2019.

Assinatura do (a) Responsável Familiar

CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE LAURENTINO

Rua: Paulo Possamai, 290 - Centro
Laurentino - SC CEP: 89170-000
Fone: (47) 3546 1014
e-mail: cmass@laurentino.sc.gov.br

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE SOBRE AS INFORMAÇÕES PRESTADAS

Eu, _____, portadora do CPF nº _____
e _____ RG _____ n° _____ residente na _____
_____ declaro para fins de inscrição junto ao
CADÚNICO e Programa Bolsa Família, que não possuo renda NENHUMA para declarar.

Estou ciente que:

- As famílias que podem participar do Programa Bolsa Família são aquelas com renda mensal por pessoa de até R\$ 89,00 ou aquelas com renda mensal por pessoa até R\$ 178,00 que possuem crianças ou adolescentes de 0 a 17 anos, mulheres grávidas ou que estão amamentando.
- É ilegal deixar de declarar informações ou mesmo prestar informações falsas para o Cadastro Único, com o objetivo de participar ou de se manter no Bolsa Família, ou em qualquer outro programa social. As famílias que fraudam o Bolsa Família terão o benefício cancelado e serão obrigadas a **devolver todos os valores recebidos indevidamente, além de responder penal e civilmente pelas fraudes cometidas;**
- A qualquer tempo poderei receber visita domiciliar da Assistência Social do município para avaliar se a situação socioeconômica da minha família está de acordo com as informações prestadas no Cadastro Único;
- Assumo o compromisso de atualizar o cadastro, sempre que ocorrer alguma mudança nas informações de minha família: endereço, rendimento e trabalho, nascimento ou óbito, entre outras.

Por ser verdade, firmo o presente.

• **OBS.:** _____

Laurentino, _____ de _____ de 2019.

Assinatura do (a) Responsável Familiar

CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE LAURENTINO

Rua: Paulo Possamai, 290 - Centro
Laurentino - SC CEP: 89170-000
Fone: (47) 3546 1014
e-mail: cmass@laurentino.sc.gov.br

ANEXO IV

ATENDIMENTO CADASTRO ÚNICO

- ATUALIZAÇÃO CADASTRAL OU
- INCLUSÃO NO CADASTRO ÚNICO

PARA OS PROGRAMAS: CARTEIRA DE IDOSO, ID JOVEM, TARIFA SOCIAL DE ENERGIA ELÉTRICA E PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA E BPC OS ATENDIMENTOS SERÃO FEITO SOMENTE AS SEGUNDAS FEIRAS, DAS 07H30 AS 11H30 E DAS 13H00 AS 17H00. EM RAZÃO DE FUNCIONÁRIA EM PERÍODO DE LICENÇA. NECESSÁRIO TER EM MÃOS A DOCUMENTAÇÃO PARA ATUALIZAÇÃO E OU INCLUSÃO E DISPONIBILIDADE DE NO MÍNIMO 30 MINUTOS PARA O ATENDIMENTO.

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS :

- * RG;
- * CPF;
- * Certidão de Nascimento ou * Casamento;
- * Carteira de Trabalho;
- * Título de Eleitor;
- * Atestado de Frequência Escolar;
- * Comprovante de Energia Elétrica;
- * Comprovante de Renda (Folha de Pagamento). **Obs: A inclusão de uma família no Cadunico não significa sua inclusão no PBF.**