

# FICHA CADASTRAL DO GRUPO FAMILIAR

## 1-IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE (Pessoa que constará como titular na matrícula)

### 1.1-NOME

A N A M A R I A M A C T I V S

### 1.2-DOCUMENTOS

Nº RG E ÓRGÃO DE EXPEDIÇÃO: 5503.044-9  
 Nº CPF: 796.007.279-53  
 DATA DE NASCIMENTO: 02/08/1960  
 IDADE: 62

### 1.3-ESTADO CIVIL

( ) CASADO(A) ( ) SOLTEIRO(A) (X) UNIÃO ESTÁVEL ( ) DIVORCIADO SEPARADO JUDICIALMENTE ( ) VIUVO(A)

Se casado ou possui união estável, informar os dados do(a) parceiro(a):

### NOME DO CÔNJUGE OU COMPANHEIRO

E D N A L D O D A S I L V A

### DOCUMENTOS DO CÔNJUGE OU COMPANHEIRO

Nº RG E ÓRGÃO DE EXPEDIÇÃO: 3197096-2  
 Nº CPF: 427.510.209-68  
 DATA DE NASCIMENTO: 09/07/1961  
 IDADE: 61

## 2-IMÓVEL OBJETO DE REGULARIZAÇÃO

### 2.1-ENDEREÇO

RUA: Avenida Severina Dias  
 Nº: 482  
 BAIRRO: Vila Bente  
 CEP: 86.960-000  
 CIDADE: Bom Jesus do Serro  
 QUADRA: 106  
 LOTE: 03



## 2.2-FINALIDADE

RESIDENCIAL ( <input checked="" type="checkbox"/> )	COMERCIAL ( )
CNPJ:	

## 2.3-IDADE DA POSSE

TEMPO QUE POSSUI/RESIDE NO IMÓVEL	( ) Até 01 ano	( ) Até 03 anos	( <input checked="" type="checkbox"/> ) Mais que 05 anos
--------------------------------------	-------------------	--------------------	---

## 2.4-OUTRAS INFORMAÇÕES

POSSUI CADASTRO IMOBILIÁRIO EM SEU NOME?	( <input checked="" type="checkbox"/> ) SIM ( ) NÃO ( ) ESTÁ EM NOME DE TERCEIRO NOME: CPF:
FAZ O RECOLHIMENTO DO IPTU DO IMÓVEL?	( <input checked="" type="checkbox"/> ) SIM ( ) NÃO
POSSUI FATURA DA COPEL OU SANEPAR EM SEU NOME?	( <input checked="" type="checkbox"/> ) SIM ( ) NÃO ( ) ESTÁ EM NOME DE TERCEIRO NOME: CPF:
POSSUI OUTRO IMÓVEL?	( ) SIM ( <input checked="" type="checkbox"/> ) NÃO MATRÍCULA Nº:

## 3-SITUAÇÃO PROFISSIONAL

PROFISSÃO:	Empenhado
VÍNCULO CONTRATUAL:	
RENDA MENSAL:	R\$ 1.200,00

## 4-QUADRO FAMILIAR

QUANTIDADE DE PESSOAS QUE RESIDEM NO IMÓVEL:	2
QUANTIDADE DE PESSOAS QUE CONTRIBUEM COM A RENDA	1
RENDA FAMILIAR: (Soma das contribuições dividido pela quantidade de pessoas residentes no imóvel):	R\$ 1.200,00

## 5-DADOS SOCIAIS

POSSUI CADASTRO EM ALGUM PROGRAMA SOCIAL?	( ) SIM ( ) NÃO ( ) ESTÁ EM NOME DE TERCEIRO NOME: CPF:
ESTÁ INSCRITO NO CADÚNICO?	( ) SIM ( ) NÃO Nº NIS:
EXISTE PESSOA COM DEFICIÊNCIA NA FAMÍLIA?	( ) SIM ( ) NÃO SE SIM, QUAL DEFICIÊNCIA?



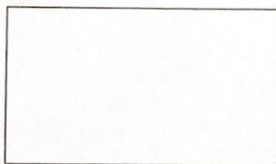
## 6-DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

DECLARO, para os devidos fins de direito e sob as penas da lei, que minha renda familiar é de até 05 (cinco) salários mínimos, conforme art. 1º do Provimento 02/2022 do Moradia Legal e que não tenho condições de arcar com as despesas inerentes ao presente processo, sem prejuízo do meu sustento e de minha família, necessitando, portanto, da Gratuidade da Justiça, nos termos do art. 5º, inciso LXXIV da Constituição Federal, Lei nº 1.060/1950 (Estabelece normas para concessão de assistência judiciária aos necessitados) e art. 98 e seguintes da Lei nº 13.105/2015 (Código de Processo Civil).

Barbosa Ferraz – PR, 01 de 11 de 2022.

Edinaldo da Silva  
(assinatura igual ao do documento com foto)

Caso, a pessoa não saiba assinar:



Testemunha 1

Nome:

CPF:

Gabriel Roberto  
150.117.668-30

Testemunha 2

Nome:

CPF:

Carlos Edinaldo  
119.074.599-00

Relação de documentos que deverão ser anexados à esta declaração:

1. Cópia de um documento oficial com foto (RG, CPF, CNH) (Se pessoa jurídica, cópia do ato constitutivo);
2. Certidão de casamento ou declaração de união estável, quando for o caso;
3. Comprovante de endereço emitido pela SANEPAR, COPEL, COMPANHIA DE INTERNET OU TELEFONE em nome do(a) Requerente;
4. Extrato de pagamento de IPTU dos últimos 05 (cinco) anos;
5. Qualquer outro documento hábil que comprove a posse, quando houver;
6. Comprovante de renda ou comprovante de inscrição no CADÚNICO.