



**BOLSA FAMÍLIA  
DECLARAÇÃO NÃO  
RECEBIMENTO**

**Prefeitura Municipal de Angra dos Reis  
Superintendência de Gestão de Pessoas**

**DECLARAÇÃO DE NÃO RECEBIMENTO  
BENEFÍCIO AUXÍLIO BOLSA FAMÍLIA**

Eu , portador do CPF nº   
declaro para os devidos fins que NÃO RECEBO o benefício do Programa Bolsa Família referente a Lei 10.836/2004,  
regulamentada através do Decreto 5.209/2004. Estando ciente das penalidades da Lei em caso de descumprimento  
desta declaração.

Angra dos Reis, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Funcionário(a)

-----  
**(SAD.SUGEP) PROTOCOLO DE ENTREGA – DECLARAÇÃO DE NÃO RECEBIMENTO BOLSA FAMÍLIA:**

(REQUERENTE) MATRICULA: \_\_\_\_\_ NOME: \_\_\_\_\_

RECEBIDO EM: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ASSINATURA: \_\_\_\_\_