



SECRETARIA MUNICIPAL
DE
ASSISTÊNCIA SOCIAL
MARIALVA - PARANÁ
FONE: (44) 3232-1072

SOLICITAÇÃO DE AUXÍLIO

AUXÍLIO SOLICITADO:	Auxílio Doença - R\$ 150,00		
NOME:	José de Souza Barreto		IDADE: 60
CPF:	559.515.039-49	RG:	11.003.072
CONJUGÊ:			
ENDEREÇO:	Domínio St. Hermanas 218	Nº	BAIRRO: Centro
FILHOS:	IDADES:		
NA FAMÍLIA, QUEM TRABALHA:	Ele é aposentado		
REGISTRADO EM CARTEIRA:			
RENDAMENTO FAMILIAR: R\$:	724,00		
OUTRA RENDA:			

DESPESAS

ALUGUEL:	R\$: -	FINANCIAMENTO:	R\$: -
ENERGIA:	R\$: 60,00	GÁS:	R\$: 50,00
ÁGUA:	R\$: 15,80	MEDICAMENTOS:	R\$: -
TELEFONE:	R\$: -	ALIMENTAÇÃO:	R\$: 350,00

PER CAPTA R\$ _____.

TOTAL R\$ _____.

PARECER DA ASSISTENTE SOCIAL

O requerente se enquadra nos critérios da Lei Municipal nº 956/07, para concessão do benefício.

Marialva: 14/03/15

Assinatura
solicitante

Secretária
Assistência Social

Assistente
Social

