



SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
MARIALVA-PARANÁ
FONE:3232-1072 / 3232-2580

SOLICITAÇÃO DE AUXÍLIO

R\$ 200,00

Telefone:

AUXÍLIO SOLICITADO

Auxílio financeiro

998427096

NOME:

Diogo Blicarso Dias da Silva

IDADE:

30

CPF

061266069-30

RG:

98864199

CONJUGÊ:

ENDEREÇO:

Rua João Lapa 23

Nº 938 BAIRRO:

Centro

DADOS FAMILIARES

FILHOS: _____ IDADES: _____

NA FAMÍLIA, QUEM TRABALHA: _____

REGISTRADO EM CARTEIRA: _____

REND A FAMILIAR: R\$: _____

OUTRA RENDA: _____

BOLSA FAMÍLIA: _____

DESPESAS

ALUGUEL:	R\$: 550,00	FINANCIAMENTO:	R\$: —
ENERGIA:	R\$: 97,00	GÁS:	R\$: 80,00
ÁGUA:	R\$: 53,00	MEDICAMENTOS:	R\$: —
TELEFONE:	R\$: —	ALIMENTAÇÃO:	R\$: —

PER CAPTA R\$ _____.

TOTAL R\$ _____.

PARECER DA ASSISTENTE SOCIAL

O Requerente se enquadra nos critérios da lei municipal 356/07 para concessão do Benefício

Marialva: 31/01/2018

Diogo B. Dias da Silva

Assinatura
Solicitante

Valéria Alves

Secretária de Assistência Social

