

Documentação para Avaliação Socioeconômica

- **Carteira de trabalho** de todos os membros que trabalham (ORIGINAL).
Obs.: Trazer a carteira, mesmo tendo sido dado baixa ou nunca tendo sido assinada.
- **Contas recentes** de água, luz, telefone, aluguel, condomínio residencial (XEROX).
Obs.: Trazer todas as contas solicitadas.
- **Notas fiscais e recibos** referentes a gastos mensais da família (XEROX).
Obs.: Inclui medicamentos, planos de saúde, recibo de aluguel, escola, financiamentos, etc.
- **Carteira de Identidade** (frente e verso) e certidão de nascimento das crianças (XEROX).
Obs.: Trazer os documentos de todos os membros do grupo familiar.
- **Declaração de Imposto de Renda**, caso declare (XEROX).
- **CPF** dos maiores de 18 anos da família (XEROX).
- **Comprovante de Renda (contra-cheque)** para aposentados, pensionistas e recebimento de outros benefícios (Bolsa Família / Bolsa Escola, etc.). Trazer o **Comprovante do INSS** e o **Extrato Bancário do benefício** (XEROX).
- Na falta de comprovação de renda, será fornecido **Formulário Próprio** para ser assinado.
(Declaração de Desemprego / Autônomo).
- Em caso de residência fora de Belo Horizonte, trazer **Relatório da Assistente Social** da prefeitura do município atestando a vulnerabilidade social do núcleo familiar (ORIGINAL).

Atenção: favor não recortar nenhum dos documentos solicitados.

Depois de organizada a documentação, favor entrar em contato com o Serviço Social para agendar a entrevista.

Entrevista marcada dia ___/___/___ às ____: ____ horas (por ordem de chegada).

SERVIÇO SOCIAL DO HEAL

Telefones: (31) 3115-2640 ou (31) 3115-2641

Atendimento para dependentes químicos: (31) 3115-2658

Declaração de Desemprego

Declaro para os devidos fins legais que eu,
portador da CTPS nº, CI, CPF,
residente à,
estou desempregado desde a data/...../....., tendo exercido a função de

Por ser verdade firmo a presente.

Belo Horizonte, ____/____/____

Nome completo

1ª Testemunha (assinatura legível)

2ª Testemunha (assinatura legível)

Endereço: _____

Endereço: _____

CI nº: _____

C.I. nº: _____

A INVERACIDADE DA PRESENTE DECLARAÇÃO SUJEITARÁ O RESPONSÁVEL LEGAL
E/OU TESTEMUNHAS ÀS PENALIDADES PREVISTAS NO ARTIGO 299 DO CÓDIGO PENAL.

Declaração de Autônomo

Declaro para os devidos fins, que eu..... portador da CTPS nº....., CI, CPF....., residente à..... exerço atividades na função sem vínculo empregatício, recebendo uma média salarial mensal de: R\$

Por ser verdade firmo o presente.

Belo Horizonte, ___/___/___

Nome completo

1ª Testemunha (assinatura legível)

2ª Testemunha (assinatura legível)

Endereço: _____

Endereço: _____

CI nº: _____

C.I. nº: _____

A INVERACIDADE DA PRESENTE DECLARAÇÃO SUJEITARÁ O RESPONSÁVEL LEGAL E/OU TESTEMUNHAS ÀS PENALIDADES PREVISTAS NO ARTIGO 299 DO CÓDIGO PENAL.