

NOME E ENDEREÇO DO CAO

IDENTIFICAÇÃO DO CASO			
CO	NÚMERO DE REGISTRO	CSLD	DIST.
NOME DO REGISTRO			DATA

## DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE RENDA

Este formulário deve ser preenchido e assinado pelo(a) requerente cujo agregado familiar tem pouca ou nenhuma renda.

O seu agregado familiar recebeu alguma renda no mês anterior ao requerimento do LIHEAP?

SIM  NÃO

Se sim, informe a origem e a quantia recebida:

---

Será necessário comprovar qualquer rendimento recebido. Os tipos de verificação podem incluir quanto foi dado como presente e quando, detalhes de contratos de empréstimo com informações de amortização ao credor, recibos de itens vendidos ou outra documentação necessária.

Informe como seu agregado familiar está suprimindo as necessidades dos seguintes itens:

**Alimentação:**

---

---

---

**Habitação:**

---

---

---

**Serviços públicos (energia, aquecimento, água, etc.):**

---

---

---

Nome impresso

Assinatura

Data

