PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA HABITAÇÃO - SEHAB

INSTRUMENTAL DE CADASTRO

CÓDIGO DA AÇÃO

I - IDENTIFICAÇÃO DO DOMICÍLIO

PARA USO EM FAVELA

N.º DA SELAGEM:

COD. DA AREA | COD DO SETOR | COD. DO LOTE | PAVIMENTO | DOMIC

Tipo de uso do domicílio: (Múltipla escolha)
- [ ] 1. Residencial
- [ ] 2. Serviços
- [ ] 3. Comércio
- [ ] 4. Igreja
- [ ] 5. Associação Civil
- [ ] 6. Vazio
- [ ] 7. Em construção
- [ ] 8. Outros
- [ ] 9. S.I. Tipo de Atividade: _____

Endereço (viela, casa, cômodo, etc.)
R MANOEL QUIRINO DE MATOS 1171

PARA USO EM EMPREENDIMENTOS: Bloco | Complemento | Apto. ou Casa 02

Telefone para contato :
1.Residencial :
2.Celular : 98150-8832
3.Comercial :
4.Recado :
Nome do Contato: _____
5.Não Possui

II –QUALIFICAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS / DOCUMENTAÇÃO

RESPONSÁVEL 1

Nome completo: ELISETE AMARAL BEZERRA DA SILVA

Data de Nascimento: 04/12/64 | Naturalidade: ESTADO DE PERNAMBUCO | U.F.: PE | País: Brasil

RG: 37072066-0 | Org.Exp.: SSP | Data Exp.: 14/09/16 | C.P.F.: 090797578-92

Pai: FRANCISCO INACIO BEZERRA

Mãe: ELISA DE SOUZA AMARAL

RESPONSÁVEL 2

Nome completo:

Data de Nascimento: / / | Naturalidade: | U.F.: | País:

RG: | Org.Exp.: SSP | Data Exp.: / / | C.P.F.:

Pai:

Mãe:

III – SITUAÇÃO HABITACIONAL

1. Há quanto tempo mora no atual domicílio? Anos 20 | Meses | Desde que nasceu

1.1 Tipo de Ocupação:
- [x] 1. Própria. Possui documento comprobatório?
- [ ] 1. Não
- [ ] 2. Sim. Qual?
- [ ] 2. Cedida / Emprestada
- [ ] 3. Alugada. Valor (R$): _____
- [ ] 4. Não Sabe
- [ ] 1. TPU
- [ ] 2. C.C.V
- [x] 3.Concessão
- [ ] 4. Escritura
- [ ] 5. Outro

2. Já recebeu algum atendimento Habitacional?
- [ ] Sim
- [x] Não

Qual :
- [ ] 1. PMSP
- [ ] 2. CDHU
- [ ] 3. COHAB
- [ ] 4. Verba de Atendimento Habitacional
- [ ] 5.Outro/ Qual : _____
- [ ] 6. Não Sabe

IV – COMPOSIÇÃO FAMILIAR / DADOS SÓCIO ECONÔMICOS

Nº	NOME COMPLETO	POSIÇÃO NA FAMÍLIA	SEXO	IDADE (em anos)	ESTADO CIVIL LEGAL (registrado)	VIVE ATUALMENTE EM RELAÇÃO CONSENSUAL ?	É PORTADOR DE DEFICIÊNCIA ? QUE TIPO ?	ESTA ESTUDANDO?	ATÉ QUE ANO ESTUDOU OU ESTÁ ESTUDANDO?	Somente para maiores de 10 anos				POSSUI ALGUMA OUTRA FONTE DE RENDA? QUANTO RECEBE?	
										POSSUI ALGUMA FONTE DE RENDA PROVENIENTE DE TRABALHO? QUANTO RECEBE?		SITUAÇÃO DE TRABALHO	LOCAL ONDE EXERCE SUA OCUPAÇÃO		
		1 - chefe 2. cônjuge/ companheiro 3. filho(a) 4. enteado(a) 5. neto(a) 6 pai/mãe 7. sogro(a) 8. Irmão(ã) 9 outro parente 10 agregado	M ou F	Até 11 meses = 0	1. solteiro 2. casado 3. Separado judicialmente / divorc. 4.casado e separado 5. viúvo 99. Sem inf.	1. Sim 2. Não 3. Não, casado 99. Sem inf.	1. Não 2. Sim, Física 3. Sim, Mental 4. Sim, Visual 5. Sim, Auditivo 6. Sim, Múltipla 99. Sem inf.	1. Sim 2. Não 99. Sem inf.	0. Não estudou 1. Creche 2.EMEI 3.Pre-Escola 4. 1ª serie– E.Fund. 5. 2ª serie – E.Fund. 6. 3ª serie – E.Fund. 7. 4ª serie – E.Fund. 8. 5ª serie – E.Fund 9. 6ª serie – E.Fund. 10. 7ª serie – E.Fund. 11. 8ª serie – E.Fund. 12. 1ª série – E.Medio 13. 2ª série – E.Médio 14. 3ª série – E.Médio 15. Supletivo –Fund. 16.Supletivo -Médio 17.Pre-vestibular 18. Superior incomp. 19. Superior Compl. 20.Alfabetização Adultos 99 – Sem inf.	1. Sim 2. Não 99. Sem Inf.		1. Trabalhador Formal 2. Trabalhador Informal 3. Trabalhador eventual/BICO 4. Desempregado 5. Aposentado/ Pensionista 6. Afastado Temp. por doença 7. Incapaz para o trabalho 8. Dona de casa 9 Estudante 10. Não deseja trabalhar 99. Sem inf.	1. No Domicilio 2. Na Favela 3. Próximo à favela 4. No bairro 5. Outro bairro 6. Outro Município 7. Centro São Paulo 99. Sem Inf.	1. Não 2. Sim, pensão 3. Sim, aposentadoria 4. Sim, pensão alimentícia 5. Sim, seguro- desemprego 6. Sim, programas sociais 7. Sim, aluguel 8. Sim, doações 9. Sim, trabalhos eventuais (BICOS) 10. Sim, outra ocupação 11. Sim, outros ganhos 99. Sem inf.	
										COD	VALOR (EM REAIS)			COD	VALOR (EM REAIS)
1	Elisete	1	F	50	3	2	1	2	7	1	2500,00	1	–	–	–
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															
9															
10															

Entrevistador VANESSA

Data da entrevista 05 / 02 / 2024

Nome do entrevistado Elisete

Parentesco : (✓) 1. Responsável ( ) 2. Cônjuge ( ) 3. Outro _____

Observação: _____