

RETIFICAÇÃO DE REGISTRO CIVIL

REQUERENTE:

- * Documento de Identidade e/ou Carteira de Trabalho, CPF, comprovante de endereço, número de telefone(s) e comprovante de renda;
- * Certidão de nascimento e/ou casamento dos pais do requerente (se for o caso);
- * Certidão de nascimento dos filhos, se for o caso;
- * Rol de testemunhas e declarantes;

DO CONCORDANTE:

- * RG, CPF e Comprovante de Endereço;
- * Declaração de concordância de pai ou mãe, no caso de o filho ser menor de idade;

DOS DOCUMENTOS:

- * Certidão de nascimento, casamento e/ou certidão de óbito se for o caso;
- * Documentos que comprovem a grafia correta ou a data correta do fato (certidão de batismo, certificado da escola, etc.);
- * Se o erro estiver na certidão de casamento, trazer a certidão de nascimento para verificar a origem do erro;
- * Se o filho tiver 16 e 17 anos, tem que comparecer

DAS CERTIDÕES:

- * Certidão da distribuição Cível(FORUM)
- * Certidão Criminal (FORUM)
- * Antecedentes Criminais(Tentar tirar pelo SITE: www.sspds.ce.gov.br)
- * Declaração SPC / SERASA(Rua Vinte e cinco de março , n° 882,Centro)
- * Declaração da Receita Federal (Rua Barão de Aracati, n° 909, Aldeota)
- * Certidões dos Cartórios de Protesto (muitos podem ser obtidos pela internet);
- * Certidão da Auditoria Militar Federal;

Salienta-se que durante o atendimento poderão ser solicitados outros documentos necessários para o ajuizamento da ação.

Obs.: Caso alguma prova esteja em celular, pendrive, redes sociais etc, é preciso trazer o documento impresso.

Obs.: Documentos originais ou Cópias Autenticadas.

Dúvidas

:

129

Alô

Defensoria



DEFENSORIA PÚBLICA GERAL
DO ESTADO DO CEARÁ
Núcleo de Atendimento e Petição Inicial

ROL DE TESTEMUNHAS

1. NOME: _____
ENDEREÇO RESIDÊNCIAL: _____
Nº: _____ COMPLEMENTO: _____ BAIRRO: _____
CIDADE: _____ ESTADO: _____ CEP: _____
ESTADO CIVIL: _____
PROFISSÃO: _____
TELEFONE: (____) _____
REDES SOCIAS: _____

2. NOME: _____
ENDEREÇO RESIDÊNCIAL: _____
Nº: _____ COMPLEMENTO: _____ BAIRRO: _____
CIDADE: _____ ESTADO: _____ CEP: _____
ESTADO CIVIL: _____
PROFISSÃO: _____
TELEFONE: (____) _____
REDES SOCIAS: _____

3. NOME: _____
ENDEREÇO RESIDÊNCIAL: _____
Nº: _____ COMPLEMENTO: _____ BAIRRO: _____
CIDADE: _____ ESTADO: _____ CEP: _____
ESTADO CIVIL: _____
PROFISSÃO: _____
TELEFONE: (____) _____
REDES SOCIAS: _____

OBSERVAÇÕES:

//Não podem ser pessoas da família ou menor de idade;

Não esqueça de preencher nenhum dos dados acima;

Preencher com letra legível;

Não e preciso trazer as testemunhas à Defensoria Pública; somente os dados indicados acima.



DEFENSORIA PÚBLICA GERAL
DO ESTADO DO CEARÁ

ROL DE DECLARANTES

1. NOME: _____
ENDEREÇO RESIDÊNCIA: _____
Nº: _____ COMPLEMENTO: _____ BAIRRO: _____
CIDADE: _____ ESTADO: _____ CEP: _____
ENDEREÇO COMERCIAL: _____
Nº: _____ COMPLEMENTO: _____ BAIRRO: _____
CIDADE: _____ ESTADO: _____ CEP: _____
ESTADO CIVIL: _____ IDADE: _____
PROFISSÃO: _____
Nº CPF: _____
Nº RG: _____

2. NOME: _____
ENDEREÇO RESIDÊNCIA: _____
Nº: _____ COMPLEMENTO: _____ BAIRRO: _____
CIDADE: _____ ESTADO: _____ CEP: _____
ENDEREÇO COMERCIAL: _____
Nº: _____ COMPLEMENTO: _____ BAIRRO: _____
CIDADE: _____ ESTADO: _____ CEP: _____
ESTADO CIVIL: _____ IDADE: _____
PROFISSÃO: _____
Nº CPF: _____
Nº RG: _____

3. NOME: _____
ENDEREÇO RESIDÊNCIA: _____
Nº: _____ COMPLEMENTO: _____ BAIRRO: _____
CIDADE: _____ ESTADO: _____ CEP: _____
ENDEREÇO COMERCIAL: _____
Nº: _____ COMPLEMENTO: _____ BAIRRO: _____
CIDADE: _____ ESTADO: _____ CEP: _____
ESTADO CIVIL: _____ IDADE: _____
PROFISSÃO: _____
Nº CPF: _____
Nº RG: _____

OBSERVAÇÕES:

Não podem ser menor de 18 anos ou incapaz;
Não esqueça de preencher nenhum dos dados acima;
Preencher os dados com pessoas da família a serem ouvidos em juízo, com letra legível;
Não é preciso trazer os declarantes à Defensoria Pública, para dar entrada



DEFENSORIA PÚBLICA GERAL
DO ESTADO DO CEARÁ

DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA

EU, _____

DECLARO, para fins de direito, e especialmente para fazer prova junto a processo judicial, na qualidade de genitor(a) de _____ que

CONCORDO plenamente com o pedido de **RETIFICAÇÃO DE REGISTRO CIVIL DE NASCIMENTO DO MEU FILHO(A)**.

_____, _____ de _____ de 20__.

DECLARANTE

Obs: Reconhecer firma do declarante e trazer cópia autêntica do RG, CPF, comprovante de endereço, certidão de nascimento e/ou casamento do declarante