



## **PRESTAÇÃO DE CONTAS**

### **REQUERENTE:**

\* Documento de Identidade e/ou Carteira de Trabalho, CPF, comprovante de endereço, número de telefone(s) e comprovante de renda, declaração de Imposto de renda ou isenção;

\* Rol de testemunhas e declarantes;

### **REQUERIDO (PARTE CONTRÁRIA):**

\* Nome e endereço residencial e/ou profissional;

\* Documentos que demonstrem os rendimentos dos membros da entidade familiar do /a interessado(a); (por ex. carteira de trabalho, demonstrativo de pagamento, extrato de conta-corrente)

### **DOS VALORES:**

\* Documentos que demonstrem o destino dos valores gastos (por ex. notas fiscais);

\* Documentos que indiquem que os valores não estão sendo gastos da forma correta;

\* Documentos que demonstrem a obrigação de prestar as contas (por ex. certidão de curatela, sentença que fixou alimentos, decisão determinou a prestação de contas em inventário)

### **DO PROCESSO:**

\* Número e senha do processo;

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

---

**REQUERIDO (PARTE CONTRÁRIA):**

\_\_\_\_\_

**ENDEREÇO RESIDENCIAL:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**COMPLEMENTO:** \_\_\_\_\_ **BAIRRO:** \_\_\_\_\_

**CIDADE/ESTADO:** \_\_\_\_\_ **CEP:** \_\_\_\_\_

**TELEFONE:**(\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**ENDEREÇO COMERCIAL:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**COMPLEMENTO:** \_\_\_\_\_ **BAIRRO:** \_\_\_\_\_

**CIDADE/ESTADO:** \_\_\_\_\_ **CEP:** \_\_\_\_\_

**ESTADO CIVIL:** \_\_\_\_\_ **PROFISSÃO:** \_\_\_\_\_

**TELEFONE**(\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ / (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_



### ROL DE TESTEMUNHAS

1. NOME: \_\_\_\_\_  
ENDEREÇO RESIDÊNCIAL: \_\_\_\_\_  
Nº: \_\_\_\_\_ COMPLEMENTO: \_\_\_\_\_ BAIRRO: \_\_\_\_\_  
CIDADE: \_\_\_\_\_ ESTADO: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_  
ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_  
PROFISSÃO: \_\_\_\_\_  
TELEFONE: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
REDES SOCIAIS: \_\_\_\_\_  
E-MAIL: \_\_\_\_\_

2. NOME: \_\_\_\_\_  
ENDEREÇO RESIDÊNCIAL: \_\_\_\_\_  
Nº: \_\_\_\_\_ COMPLEMENTO: \_\_\_\_\_ BAIRRO: \_\_\_\_\_  
CIDADE: \_\_\_\_\_ ESTADO: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_  
ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_  
PROFISSÃO: \_\_\_\_\_  
TELEFONE: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
REDES SOCIAIS: \_\_\_\_\_  
E-MAIL: \_\_\_\_\_

3. NOME: \_\_\_\_\_  
ENDEREÇO RESIDÊNCIAL: \_\_\_\_\_  
Nº: \_\_\_\_\_ COMPLEMENTO: \_\_\_\_\_ BAIRRO: \_\_\_\_\_  
CIDADE: \_\_\_\_\_ ESTADO: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_  
ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_  
PROFISSÃO: \_\_\_\_\_  
TELEFONE: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
REDES SOCIAIS: \_\_\_\_\_  
E-MAIL: \_\_\_\_\_

#### **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.**