



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



ROL DE TESTEMUNHAS

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

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

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



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

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.**