



DEFENSORIA PÚBLICA  
DO ESTADO DO CEARÁ

## **AÇÃO DE SUBSTITUIÇÃO DE CURATELA (AÇÃO PARA MUDAR O CURADOR/CUIDADOR)**

### **PESSOA QUE VAI DAR ENTRADA NA JUSTIÇA (REQUERENTE):**

- 1) Documento de identidade (RG), Carteira de Trabalho, CPF, comprovante de endereço, número de telefone, comprovante de renda, declaração de imposto de renda ou isenção;
  - 2) Certidão de casamento, certidão de nascimento, declaração de união estável, se tiver;
  - 3) Se a pessoa que for dar entrada, for companheiro sem união estável declarada, trazer provas da união estável;
  - 4) Lista de testemunhas;
- 

### **PESSOA INTERDITADA (CURATELADO/PESSOA CUIDADA):**

- 5) RG, CPF e certidão de nascimento ou casamento (não pode deixar de levar esse documento);
  - 6) Comprovante de renda da pessoa a ser interditada (comprovante de benefício do INSS, se houver); o comprovante de renda é o quanto a pessoa recebe/ganha.
  - 7) Se o interditando possuir bens, trazer documentação deles. Se for imóvel, trazer a matrícula do imóvel (pegar no Registro de Imóveis), se bens móveis (ex Carro, moto) trazer o documento de propriedade;
- 

### **DOCUMENTAÇÃO DE QUEM ESTÁ DE ACORDO COM A CURATELA**

8) Declaração de concordância (que concorda com a curatela) com **firma reconhecida em Cartório** do atual curador. Levar também RG, CPF e comprovante de endereço;

→ Se o atual curador tiver falecido, levar certidão de óbito.

9) Declaração de concordância (que concorda com a curatela) com **firma reconhecida em Cartório**. Levar também RG, CPF e comprovante de endereço.

- Se for um filho quem está pedindo a curatela do pai ou da mãe, tem que levar a declaração de concordância dos outros filhos e também do esposo ou da esposa viva da pessoa a ser interditada;
  - Se for um irmão que for dar entrada, trazer declaração dos demais irmãos, dos filhos da pessoa a ser interditada, da esposa(o) de quem será interditado e também dos pais do interditado, caso sejam vivos;
-



### **DO PROCESSO:**

- 10) Cópia da decisão do juiz (sentença ou termo de acordo) que determinou a guarda;
- 11) Número e senha do processo;

Durante o atendimento poderão ser solicitados outros documentos necessários para dar entrada na Justiça.

### **OBSERVAÇÕES:**

- **Caso alguma prova esteja em celular, pendrive, redes sociais etc, é preciso trazer o documento impresso;**
  - **Trazer documentos originais ou cópias autenticadas;**
  - **Em caso de dúvidas, ligue 129 - Alô Defensoria.**
-



DEFENSORIA PÚBLICA  
DO ESTADO DO CEARÁ

### LISTA DE TESTEMUNHAS

<b>1. NOME:</b>		
<b>ENDEREÇO ONDE MORA:</b>		
<b>Nº:</b>	<b>COMPLEMENTO:</b>	<b>BAIRRO:</b>
<b>CIDADE:</b>	<b>ESTADO:</b>	<b>CEP:</b>
<b>NÚMERO CPF:</b>	<b>NÚMERO RG:</b>	
<b>TELEFONE: (    )</b>		

<b>2. NOME:</b>		
<b>ENDEREÇO ONDE MORA:</b>		
<b>Nº:</b>	<b>COMPLEMENTO:</b>	<b>BAIRRO:</b>
<b>CIDADE:</b>	<b>ESTADO:</b>	<b>CEP:</b>
<b>NÚMERO CPF:</b>	<b>NÚMERO RG:</b>	
<b>TELEFONE: (    )</b>		

<b>3. NOME:</b>		
<b>ENDEREÇO ONDE MORA:</b>		
<b>Nº:</b>	<b>COMPLEMENTO:</b>	<b>BAIRRO:</b>
<b>CIDADE:</b>	<b>ESTADO:</b>	<b>CEP:</b>
<b>NÚMERO CPF:</b>	<b>NÚMERO RG:</b>	
<b>TELEFONE: (    )</b>		

**ATENÇÃO:** Não esqueça de preencher nenhum dos dados acima com letra legível.

#### **OBSERVAÇÕES IMPORTANTES SOBRE AS TESTEMUNHAS:**

As testemunhas são pessoas escolhidas pelas partes; elas serão ouvidas pela Justiça. Então, elas devem saber da situação e devem, de preferência, ter convivido com as pessoas envolvidas ou presenciado algum acontecimento sobre o caso.

**Importante:** Não é preciso trazer as testemunhas à Defensoria Pública; somente esta lista com os dados indicados acima.

**As testemunhas:**

- Não podem ser pessoas da família ou pessoa menor de idade;
  - Não podem ser inimigos de nenhuma das partes;
  - Não podem ser amigos íntimos de nenhuma das partes
-



## DECLARAÇÃO

EU, \_\_\_\_\_, como  
\_\_\_\_\_ (parentesco) do(a) \_\_\_\_\_ interditando(a)  
\_\_\_\_\_, **DECLARO**, para os  
fins de direito e especialmente para fazer prova junto a processo judicial, que **CONCORDO** com  
o pedido de **SUBSTITUIÇÃO DE CURATELA** feito por  
\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_

**DECLARANTE**

**OBSERVAÇÃO: Reconhecer firma do declarante em Cartório. Levar também cópia do RG, CPF e comprovante de endereço.**

\_\_\_\_\_



## MODELO DE LAUDO / ATESTADO MÉDICO

**ATESTO** que o(a) Sr.(a) \_\_\_\_\_,  
portador(a) do CPF: \_\_\_\_\_, é portador(a) de transtorno **de natureza:**  
( ) física ( ) mental ( ) intelectual ( ) sensorial, **de caráter:** ( ) transitório ( )  
permanente, consistente em:

---

---

---

---

---

desde \_\_\_\_\_ com quadro psicopatológico indicado na etiologia e  
classificação da **CID** (\_\_\_\_\_) com comprometimento da manifestação de  
vontade ou prejuízo do discernimento, que o(a) que o impede de praticar atos de  
natureza patrimonial ou negocial, sendo ( ) **absolutamente** ( ) **relativamente**  
incapaz para a prática dos atos da vida civil.

O referido é verdade e dou fé.

Fortaleza, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.

---

**MÉDICO CRM N°:** \_\_\_\_\_

**LOCAL DE TRABALHO DO MÉDICO:**

---