



DEFENSORIA PÚBLICA GERAL
DO ESTADO DO CEARÁ

USUCAPIÃO

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;
- * Certidão de Casamento ou nascimento do(s) requerente(s) (se houver);
- * Rol de testemunhas;
- * Trazer a esposa ou a companheira, com seus documentos pessoais – RG, CPF OU trazer declaração de anuência com o usucapião com firma reconhecida e cópia simples do RG e do CPF;

DO IMÓVEL

- * Matrícula do Imóvel atualizada (pegar no Cartório de Registro de Imóveis a certidão); Contrato de Promessa de compra e venda (se houver);
- * Documentos que comprovem o tempo de posse e moradia sobre o imóvel (pedido de ligamento de energia elétrica ou água, pagamento IPTU, declarações da Enel, CAGECE, contas antigas, etc.);
- * Rol de testemunhas (que saibam que o autor reside no local há tanto tempo);
- * Qualificação dos confinantes (vizinhos) e das respectivas esposas / companheiras, constando nome, estado civil, profissão e endereço (com CEP);
- * Nome e endereço do proprietário do imóvel ou herdeiros.

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

ROL DE TESTEMUNHAS

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

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

3.NOME: _____
ENDEREÇO RESIDENCIAL: _____
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 é preciso trazer as testemunhas à Defensoria Pública; somente os
dados indicados acima.**



DEFENSORIA PÚBLICA GERAL
DO ESTADO DO CEARÁ

CONFINANTES

LADO DIREITO:

ENDEREÇO: _____ CEP: _____ - _____
PROPRIETÁRIO: _____
ESTADO CIVIL: _____ PROFISSÃO: _____
NOME DA ESPOSA: _____
PROFISSÃO DA ESPOSA: _____

LADO ESQUERDO:

ENDEREÇO: _____ CEP: _____ - _____
PROPRIETÁRIO: _____
ESTADO CIVIL: _____ PROFISSÃO: _____
NOME DA ESPOSA: _____
PROFISSÃO DA ESPOSA: _____

LADO FUNDOS:

ENDEREÇO: _____ CEP: _____ - _____
PROPRIETÁRIO: _____
ESTADO CIVIL: _____ PROFISSÃO: _____
NOME DA ESPOSA: _____
PROFISSÃO DA ESPOSA: _____