

## TERMO DE RECONHECIMENTO DE FILIAÇÃO SOCIOAFETIVA

**Qualificação completa da pessoa que comparece espontaneamente para reconhecer o(a) filho(a) (nome completo, nacionalidade, naturalidade, data e local de nascimento, estado civil, profissão, RG, CPF, endereços, telefones, endereço eletrônico e filiação, com especificação dos nomes completos dos respectivos genitores, para constarem como avós do reconhecido):**

---



---



---



---

**Dados para identificação indubitável do filho(a) reconhecido(a), em especial seu nome completo e indicação do Oficial de Registro de Pessoas Naturais em que realizado seu registro de nascimento, que poderá ser diverso daquele em que preenchido o presente termo (sem prejuízo de outros elementos que seja possível consignar, tais como nome da mãe, endereços desta e do filho(a), respectivos telefones, endereço eletrônico, identificação e localização de outros parentes etc.):**

---



---



---



---

Declaro que a pessoa que realiza o reconhecimento: **DECLARO**, sob as penas da lei, que:

1. a filiação socioafetiva ora afirmada é verdadeira e que **RECONHEÇO**, nos termos do Provimento nº --- do Conselho Nacional de Justiça, meu(minha) filho(a) **SOCIOAFETIVO** acima identificado(a);
2. o reconhecimento da filiação socioafetiva ou adoção não foi pleiteado em juízo;
3. não há vínculo de parentesco biológico na linha de ascendente ou de irmãos com o(a) filho(a) reconhecido(a);
4. possuo diferença de idade em, no mínimo, de 16 anos com o(a) filho(a) reconhecido(a);
5. tenho conhecimento que o(a) filho(a) reconhecido(a) passará a ter todos os direitos legais de filho, inclusive os direitos sucessórios, em igualdade com os filhos biológicos ou adotados, sem distinção;
6. tenho ciência de que o reconhecimento é irrevogável nos termos do art. 1.610 do vigente Código Civil.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente termo.

(Local), \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Pessoa que reconhece o(a) filho(a)

\_\_\_\_\_  
Filho(a) maior de 12 anos ou mãe do(a) filho(a) menor, caso compareça simultaneamente para anuência (com qualificação no campo acima)

\_\_\_\_\_  
Oficial de Registro de Pessoas Naturais, com identificação e carimbo





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

## CERTIDÃO DE NASCIMENTO

NOME

- CPF -

MATRÍCULA

**99999999999 9999 9 9999 999 9999999 99**DATA DE NASCIMENTO POR EXTENSO \_\_\_\_\_  DIA  MÊS  ANO 

HORA DE NASCIMENTO \_\_\_\_\_ NATURALIDADE \_\_\_\_\_

MUNICÍPIO DE REGISTRO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO \_\_\_\_\_ LOCAL, MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E UF \_\_\_\_\_ SEXO 

- FILIAÇÃO - \_\_\_\_\_

AVÓS \_\_\_\_\_

GÊMEOS  NOME E MATRÍCULA DOS GÊMEOS \_\_\_\_\_DATA DO REGISTRO POR EXTENSO \_\_\_\_\_ NÚMERO DA DNV/DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO 

AVERBAÇÕES/ANOTAÇÕES À ACRESER \_\_\_\_\_

ANOTAÇÕES DE CADASTRO \_\_\_\_\_

TIPO DOCUMENTO	NÚMERO	DATA EXPEDIÇÃO	ORGÃO EXPEDIDOR	DATA DE VALIDADE
RG				
PIS/NIS				
Passaporte				
Cartão Nacional de Saúde				

TIPO DOCUMENTO	NÚMERO	ZONA/SEÇÃO	MUNICÍPIO	UF
Título de Eleitor				
CEP Residencial			Grupo Sanguíneo	

\* As anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, quando exigido pelo órgão solicitante ou quando necessário para identificação de seu portador.

NOME DO OFÍCIO  
OFICIAL REGISTRADOR  
MUNICÍPIO/UF  
ENDEREÇO  
TELEFONE  
E-MAIL

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.  
Data e Local:

Assinatura do Oficial



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

# CERTIDÃO DE CASAMENTO

NOMES

 CPF \_\_\_\_\_

 CPF \_\_\_\_\_

MATRÍCULA

**99999999999 9999 9 9999 999 9999999 99**

Nomes completos de solteiro, datas de nascimento, naturalidade, nacionalidade e filiação dos cônjuges.

DATA DO REGISTRO DO CASAMENTO (POR EXTENO) \_\_\_\_\_  DIA  MÊS  ANO

REGIME DE BENS DO CASAMENTO \_\_\_\_\_

NOME QUE CADA UM DOS CÔNJUGES PASSOU A UTILIZAR (QUANDO HOUVER ALTERAÇÃO) \_\_\_\_\_

AVERBAÇÕES/ANOTAÇÕES À ACRESER \_\_\_\_\_

ANOTAÇÕES DE CADASTRO \_\_\_\_\_

TIPO DOCUMENTO	NÚMERO	DATA EXPEDIÇÃO	ÓRGÃO EXPEDIDOR	DATA DE VALIDADE
RG				
PIS/NIS				
Passaporte				
Cartão Nacional de Saúde				

TIPO DOCUMENTO	NÚMERO	ZONA/SEÇÃO	MUNICÍPIO	UF
Título de Eleitor				
CEP Residencial			Grupo Sanguíneo	

\* As anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, quando exigido pelo órgão solicitante ou quando necessário para identificação de seu portador.

NOME DO OFÍCIO  
OFICIAL REGISTRADOR  
MUNICÍPIO/UF  
ENDEREÇO  
TELEFONE  
E-MAIL

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.  
Data e Local:

Assinatura do Oficial



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

# CERTIDÃO DE ÓBITO

NOME

CPF

MATRÍCULA

**9999999999 9999 9 9999 999 9999999 99**

SEXO

COR

ESTADO CIVIL E IDADE

NATURALIDADE

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

ELEITOR

FILIAÇÃO E RESIDÊNCIA

DATA E HORA DE FALECIMENTO

DIA

MÊS

ANO

LOCAL DE FALECIMENTO

CAUSA DA MORTE

SEPULTAMENTO/CREMAÇÃO (município e cemitério, se conhecido)

DECLARANTE

NOME E NÚMERO DO DOCUMENTO DO MÉDIO QUE ATESTOU O ÓBITO

AVERBAÇÕES/ANOTAÇÕES À ACRESER

ANOTAÇÕES DE CADASTRO

TIPO DOCUMENTO	NÚMERO	DATA EXPEDIÇÃO	ÓRGÃO EXPEDIDOR	DATA DE VALIDADE
RG				
PIS/PNIS				
Passaporte				
Cartão Nacional de Saúde				

TIPO DOCUMENTO	NÚMERO	ZONA/SEÇÃO	MUNICÍPIO	UF
Título de Eleitor				
CEP Residencial			Grupo Sanguíneo	

\* As anotações de cadastro acima não dispensam a apresentação do documento original, quando exigida pelo órgão solicitante.

NOME DO OFÍCIO  
OFICIAL REGISTRADOR  
MUNICÍPIO/UF  
ENDEREÇO  
TELEFONE  
E-MAIL

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.  
Data e Local:

Assinatura do Oficial

## DETALHAMENTO DA MATRÍCULA

MATRÍCULA	
PADRÃO	
DETALHAMENTO	
CÓDIGO NACIONAL DA SERVENTIA (IDENTIFICAÇÃO ÚNICA DO CARTÓRIO)	
	CÓDIGO DO ACERVO, SENDO: 01 - ACERVO PRÓPRIO OUTROS - ACERVOS INCORPORADOS
	TIPO DE SERVIÇO PRESTADO, SENDO: 51: SERVIÇO DE NOTAS 52: SERVIÇO DE PROTESTO DE TÍTULOS 53: SERVIÇO DE REGISTRO DE IMÓVEIS 54: SERVIÇO DE REGISTRO DE TÍTULOS E DOCUMENTO CIVIL DE PESSOA JURÍDICA 55: SERVIÇO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS 56: SERVIÇO DE REGISTRO DE CONTRATOS MARÍTIMOS 57: REGISTRO DE DISTRIBUIÇÃO
ANO DO REGISTRO	
	TIPO DO LIVRO, SENDO: 1: LIVRO A (NASCIMENTO) 2: LIVRO B (CASAMENTO) 3: LIVRO B (REGISTRO DE CASAMENTO RELIGIOSO PARA FINS CIVIS) 4: LIVRO C (ÓBITO) 5: LIVRO C AUXILIAR (REGISTRO DE NATIMORTOS) 6: LIVRO D (REGISTRO DE PROCLAMAS) 7: LIVRO E (DEMAIS ATOS RELATIVOS AO REGISTRO CIVIL)
NÚMERO DO LIVRO	
NÚMERO DA FOLHA	
NÚMERO DO TERMO	
DÍGITO VERIFICADOR	





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO

NOME

MATRÍCULA

**9999999999 9999 9 9999 999 99999999 99**

DESCRIÇÃO

NOME DO OFÍCIO  
OFICIAL REGISTRADOR  
MUNICÍPIO/UF  
ENDEREÇO  
TELEFONE  
E-MAIL

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.  
Data e Local:

---

Assinatura do Oficial

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Zé Henrique", is placed over the signature line.