

TERMO DE RECONHECIMENTO DE FILIAÇÃO SOCIOAFETIVA

Ilmo. Sr. Oficial do Registro Civil das Pessoas Naturais do Distrito de Saué – Tamandaré/PE, o(a) requerente abaixo qualificado(a), para fins de reconhecimento voluntário de filiação, apresenta as informações necessárias e requer o processamento do ato.

1) DADOS DA PESSOA QUE COMPARECE PARA RECONHECER O(A) FILHO(A)	
NOME DO(A) REQUERENTE:	
NATURALIDADE:	NATURAL DE:
DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____	ESTADO CIVIL:
PROFISSÃO:	RG: _____ CPF: _____
RESIDENTE E DOMICILIADO NO ENDEREÇO:	
CIDADE:	UF: _____ CEP: _____
BAIRRO:	TELEFONE: _____
FILHO(A) DE: FILIAÇÃO 1:	
FILIAÇÃO 2:	
2) DADOS PARA IDENTIFICAÇÃO DO(A) FILHO(A) RECONHECIDO(A)	
NOME COMPLETO:	
NACIONALIDADE:	NATURAL DE:
DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____	
OFÍCIO DE REGISTRO DE PESSOAS NATURAIS EM QUE FOI REALIZADO O REGISTRO DE NASCIMENTO:	LIVRO: FOLHA: TERMO:
NOME DA MÃE:	
NOME ADOTADO APÓS O RECONHECIMENTO :	
3) DECLARAÇÕES DO COMPARECENTE:	
• A filiação socioafetiva ora afirmada é verdadeira e que RECONHEÇO, nos termos do Provimento nº 63 do Conselho Nacional de Justiça, meu(minha) filho(filha) SOCIOAFETIVO acima identificado(a); • O reconhecimento da filiação socioafetiva ou adoção não foi pleiteado em juízo; • Não há vínculo de parentesco biológico na linha de ascendente ou de irmãos com o(a) filho(a) reconhecido(a); • 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; • Tenho ciência de que o reconhecimento é irrevogável nos termos do art. 1.610 do vigente Código Civil; • Apenas pessoas acima de 12 anos podem ser reconhecidas socioafetivamente de forma administrativa, ou seja, diretamente no Cartório.	
Declaro ainda, que o vínculo afetivo é atestado pelos documentos abaixo assinalados, que ora anexo a este requerimento: () Apontamento escolar como responsável ou representante do aluno; () Inscrição do pretense filho em plano de saúde ou em órgão de previdência; () Registro oficial de que residem na mesma unidade domiciliar;	

- ☐ Vínculo de conjugalidade - casamento ou união estável - com o ascendente biológico;

☐ Inscrição do filho socioafetivo como dependente do requerente em entidades associativas;

☐ Fotografias em celebrações relevantes;

☐ Declaração de testemunhas, atestando a socioafetividade.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente termo.

Tamandaré/PE, _____ de _____ de _____.

PESSOA QUE RECONHECE FILHO

ASSINATURA POR EXTENSO DO FILHO(A) QUE É RECONHECIDO(A)

NOME COMPLETO: _____

OFICIAL DE REGISTRO DE PESSOAS NATURAIS, COM IDENTIFICAÇÃO E CARIMBO

DADOS DAQUELE(A) QUE ANUI COM O RECONHECIMENTO DE FILHO(A) SOCIOAFETIVO(A):	
NOME COMPLETO:	
NATURALIDADE:	NATURAL DE:
DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____	ESTADO CIVIL:
PROFISSÃO:	RG: _____ CPF: _____
RESIDENTE E DOMICILIADO NO ENDEREÇO:	
CIDADE:	UF: _____ CEP: _____
BAIRRO:	TELEFONE: _____
FILHO(A) DE: FILIAÇÃO 1:	
FILIAÇÃO 2:	

assinatura por extenso daquele(a) que anui (concorda)

DADOS DAQUELE(A) QUE ANUI COM O RECONHECIMENTO DE FILHO(A) SOCIOAFETIVO(A):	
NOME COMPLETO:	
NATURALIDADE:	NATURAL DE:
DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____	ESTADO CIVIL:
PROFISSÃO:	RG: _____ CPF: _____
RESIDENTE E DOMICILIADO NO ENDEREÇO:	
CIDADE:	UF: _____ CEP: _____
BAIRRO:	TELEFONE: _____
FILHO(A) DE: FILIAÇÃO 1:	
FILIAÇÃO 2:	

assinatura por extenso daquele(a) que anui (concorda)

Certifico que as assinaturas supras e retors foram apostas em minha presença. Dou fé.

OFICIAL DE REGISTRO CIVIL