

**TERMO DE RECONHECIMENTO DE FILIAÇÃO SOCIOAFETIVA – FILHO MAIOR
(PROVIMENTO CNJ Nº 149/2023/CNJ)**

ILMO (A). SR(A). OFICIAL(A) DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS DA COMARCA DE RONDONÓPOLIS/MT.

PAI/MÃE SOCIOAFETIVO(A): _____ SEXO: ()F ()M
NATURALIDADE: _____ PROFISSÃO: _____ ESTADO CIVIL _____
FILHO(A) DE: _____
RG/CTPS/CNH: _____ ÓRGÃO EXP. _____ CPF: _____
ENDEREÇO: _____
CIDADE/MUNICÍPIO(UF): _____ CEP: _____ TELEFONE: _____

FILHO(A) RECONHECIDO(A): _____ SEXO: ()F ()M
NATURALIDADE: _____ PROFISSÃO: _____ ESTADO CIVIL _____
FILHO(A) DE: _____
RG/CTPS/CNH: _____ ÓRGÃO EXP. _____ CPF: _____
ENDEREÇO: _____
CIDADE/MUNICÍPIO(UF): _____ CEP: _____ TELEFONE: _____

DECLARO(AMOS), sob as penas da lei, que:

1. A filiação socioafetiva ora afirmada verdadeira e que RECONHEÇO, nos termos do Art. 505 e ss. do Provimento nº 149/2023 do Conselho Nacional de Justiça, meu(minha) filho(a) SOCIOAFETIVO (A) 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, com igualdade com os filhos biológicos ou adotados, sem distinção;
6. Tenho ciência de que o reconhecimento irrevogável nos termos do art. 1610 do vigente Código Civil.

7. Descreva os fatos: _____



Solicito que seja feita a devida averbação a margem do assento de nascimento, contendo meu nome como pai e meus pais como avós, passando o registrado a assinar o nome de _____

Por ser expressão da verdade, firmo o presente

Nestes termos,

Pede deferimento.

Local _____ Data ____/____/____

PAI/MÃE SOCIOAFETIVO

FILHO(A) RECONHECIDO(A)

Obs.:

- (1) **Reconhecer as firmas por verdadeira**
- (2) **As fotocópias deverão ser autenticadas**

Reconhecimento de Firma fundamentado no Art. 13 § 1º. da Lei de Registros Públicos - Lei 6015/73

O requerente demonstrará a afetividade por todos os meios em direito admitidos, bem como por documentos, tais como: 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 reside na mesma unidade domiciliar; vínculo de conjugalidade — casamento ou união estável — com o ascendente biológico; inscrição como dependente do requerente em entidades associativas; fotografias em celebrações relevantes; declaração de testemunhas com firma reconhecida.



ANEXO - DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE PARA RECONHECIMENTO DE FILIAÇÃO SOCIOAFETIVA.

TESTEMUNHA I (nome completo): _____ SEXO: () F () M
NATURALIDADE: _____ PROFISSÃO: _____ ESTADO CIVIL _____
FILHO(A) DE: _____
RG/CTPS/CNH: _____ ÓRGÃO EXP. _____ CPF: _____
ENDEREÇO: _____
CIDADE/MUNICÍPIO(UF): _____ CEP: _____ TELEFONE: _____

TESTEMUNHA II (nome completo): _____ SEXO: () F () M
NATURALIDADE: _____ PROFISSÃO: _____ ESTADO CIVIL _____
FILHO(A) DE: _____
RG/CTPS/CNH: _____ ÓRGÃO EXP. _____ CPF: _____
ENDEREÇO: _____
CIDADE/MUNICÍPIO(UF): _____ CEP: _____ TELEFONE: _____

DECLARAMOS sob penas da Lei:

Conhecemos o(a) Sr(a) _____, bem como o(a) filho(a) _____ e temos o conhecimento da convivência afetiva há _____ anos e há _____ anos.

Local _____ Data _____ / _____ / _____

TESTEMUNHA I

TESTEMUNHA II

Obs.:

- (1) Reconhecer as firmas por verdadeira
- (2) As fotocópias deverão ser autenticadas

Reconhecimento de Firma fundamentado no Art. 13 § 1º. da Lei de Registros Públicos - Lei 6015/73

