



RECONHECIMENTO SOCIOAFETIVO

Prov. nº 63/2017 e nº 83/2019 do CNJ

Documentos necessários:

- () Identidade ou CNH e CPF e comprovante de residência atualizado dos pais biológicos e do pai/mãe socioafetivo. (ORIGINAL E CÓPIA)
- () Certidão de nascimento do registrado. (ORIGINAL E CÓPIA)
- () Presença de 2 (duas) testemunhas com identidade ou CNH e CPF. (ORIGINAL E CÓPIA)

Comprovação do vínculo afetivo (Art. 10-A, § 2º Prov. 63 do CNJ):

“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 residem 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.”

OBSERVAÇÕES:

- O reconhecimento socioafetivo por via administrativa (extrajudicial) só pode ser realizada de forma UNILATERAL, ou seja, **apenas por um pai ou uma mãe socioafetiva**. A inclusão de mais de um ascendente socioafetivo deverá ser realizada por via judicial.
- **Quem assina o termo de reconhecimento:** o filho reconhecido com idade igual ou superior a 12 anos, os pais biológicos e o pretense pai ou mãe socioafetivo.
- Não poderão ter a filiação socioafetiva reconhecida os irmãos entre si, nem os ascendentes.
- O pretense pai ou mãe deve ser pelo menos **dezesseis anos mais velho** que o filho a ser reconhecido.
- Na falta da mãe ou do pai do menor, na impossibilidade de manifestação válida destes ou do filho, quando exigido, o caso será apresentado ao juiz competente nos termos da legislação local.

Atendidos os requisitos para o reconhecimento da paternidade ou maternidade socioafetiva, o registrador encaminhará o expediente ao representante do Ministério Público para parecer.



REGISTRO CIVIL

DE PESSOAS NATURAIS DO 1º DISTRITO DE DUQUE DE CAXIAS

ANEXO VI (PROVIMENTO Nº 63) CNJ

TERMO DE RECONHECIMENTO DE FILIAÇÃO SOCIOAFETIVA

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

NOME COMPLETO: _____

NACIONALIDADE: _____ NATURALIDADE: _____

DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____ ESTADO CIVIL: _____,

PROFISSÃO: _____ RG: _____ CPF: _____

ENDEREÇO COMPLETO: _____

FILIAÇÃO: _____

Domicílio (local de trabalho, etc) _____

Existe União Estável? () SIM () NÃO TELEFONE: _____,

E-MAIL _____

Dados para identificação inuvidosa do filho (a) reconhecido (a), em especial seu nome completo e indicação do Ofício 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, identificação e localização de outros parentes etc.):

NOME: _____

REGISTRADA NO LIVRO: _____, FOLHA: _____, TERMO _____

CARTÓRIO: _____

NOME QUE VAI PASSAR A SE CHAMAR APÓS A AVERBAÇÃO:

NOME DA MÃE: _____

NACIONALIDADE: _____ NATURALIDADE: _____

DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____ ESTADO CIVIL: _____

PROFISSÃO: _____ RG: _____ CPF: _____

ENDEREÇO COMPLETO: _____

FILIAÇÃO: _____

Domicílio (local de trabalho etc.): _____

Existe União Estável? () SIM () NÃO

TELEFONE: _____, E-MAIL _____

Declaração da pessoa que realiza o reconhecimento: DECLARO, sob as penas da lei, que:

1. A filiação socioafetiva ora reconhecida é verdadeira e que RECONHEÇO, nos termos do Provimento nº 63 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 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) reconhecido(a) passará a ter todos os direitos legais de filho(a), inclusive os de 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.

Duque de Caxias-RJ, ____/____/____.

Pessoa que reconhece o (a) filho (a) *Assinar na presença do funcionário do cartório*

Filho (a) maior de 12 anos ou mãe de filho (a) menor, caso compareça simultaneamente para anuência (com qualificação no campo acima) - *Assinar na presença do funcionário do cartório*

Oficial de Registro de Pessoas Naturais, com identificação e carimbo.

OBS.: O Oficial deverá anexar cópia da certidão de nascimento se apresentada nos termos do **Art. 10, § 4º O pretense pai ou mãe será pelo menos dezesseis anos mais velho que o filho a ser reconhecido.** Provimento n. 63, de 14 de novembro de 2017. Referente ao Valor Cód. Emol.: 61-.