



## **RECONHECIMENTO SOCIOAFETIVO**

**Art. 505 a 511 do Prov. nº 149/2023 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. 506, § 2º Prov. 149 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 reconhecer a paternidade ou a maternidade socioafetiva 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 socioafetivo

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 indubitosa 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: \_\_\_\_\_

REGISTRADO(A) 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 dos artigos 505 a 511 do Provimento nº 149 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 e artigo 505 §1º do Conselho Nacional de Justiça.

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. 505 § 4º O pretense pai ou mãe será pelo menos dezesseis anos mais velho que o filho a ser reconhecido.** Provimento nº 149, de 30 de agosto de 2023.

Código da OS: 4522 + 4199 + 4155 + 427

**TESTEMUNHAS PARA RECONHECIMENTO SOCIOAFETIVO**  
(Prov. 149/2023 do CNJ)

**TESTEMUNHA:** \_\_\_\_\_

Profissão \_\_\_\_\_ Estado civil \_\_\_\_\_

Naturalidade (município que nasceu) \_\_\_\_\_ UF(estado) \_\_\_\_\_

filho(a) de \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade e estado: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

**TESTEMUNHA:** \_\_\_\_\_

Profissão \_\_\_\_\_ Estado civil \_\_\_\_\_

Naturalidade (município que nasceu) \_\_\_\_\_ UF(estado) \_\_\_\_\_

filho(a) de \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade e estado: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Declaramos para fins de reconhecimento de filiação socioafetiva, sob as penas da lei, o que segue: Que conhecemos \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_ e temos ciência do vínculo socioafetivo existente entre eles, o qual se estabelece a partir de uma relação de afeto, convivência e responsabilidades compartilhadas, independente da relação biológica e que esta relação é de conhecimento público.

Por ser a expressão da verdade, firmamos a presente.

Duque de Caxias-RJ, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Ass. testemunha \_\_\_\_\_

Ass. testemunha \_\_\_\_\_

*Assinar na presença do funcionário do cartório*