



Registros Públicos de São Pedro do Sul/RS

Telefone/Whatsapp: (55) 3276- 1393 - Email: civil@spsregistros.net
Rua Expedicionário Almeida, 100, Linhares, São Pedro do Sul/RS. CEP 97.400-000
Atendimento: segunda a sexta-feira, das 9:00 às 11:30 e das 13:00 Às 17:00 horas

CHECK LIST – RECONHECIMENTO DE PATERNIDADE/MATERNIDADE SOCIOAFETIVA

DOCUMENTOS E INFORMAÇÕES NECESSÁRIOS:

- () Documento de identificação original com foto do requerente (pai ou mãe socioafetiva), do reconhecido e dos pais biológicos (se for o caso)
 - () Certidão de nascimento original e atualizada (60 dias) do filho a ser reconhecido, que deverá ter mais de **12 anos de idade**
 - () Comprovação do vínculo afetivo: a paternidade ou a maternidade socioafetiva deve ser estável e deve estar exteriorizada socialmente (posse de estado de filho). Para comprová-la, deverá o registrador se valer de apuração objetiva por intermédio de elementos concretos. **A afetividade pode ser comprovada por meio dos seguintes documentos:** - Apontamento escolar como responsável ou representante do menor; - Inscrição do pretense filho em plano de saúde ou órgão de previdência; - Registro oficial de que residem na mesma unidade domiciliar; - Vínculo de conjugalidade com o ascendente biológico (certidão de casamento ou escritura de união estável); - Inscrição como dependente do requerente em entidades associativas; - Fotografias em celebrações relevantes
 - () Entrevista pessoal com a Oficial do Registro Civil, cuja audiência deverá ser agendada previamente. No dia agendado para a entrevista, haverá necessidade da presença das seguintes pessoas (todas apresentando documento de identidade original): - dos pais biológicos se o filho for menor de idade (menor de 12 anos não pode ser reconhecido por este procedimento); - do pai ou mãe socioafetivo; - do filho maior de 12 anos de idade; - duas testemunhas maiores de idade, que tenham contato com as partes e que declarem que existe afetividade entre eles
 - () Pagamento do valor do procedimento de reconhecimento socioafetivo no momento da apresentação do requerimento: R\$ **xxx**
- Após, o procedimento é encaminhado ao Ministério Público que dará o seu parecer. Sendo este favorável, o procedimento será concluído pelo Cartório, que emitirá nova certidão de nascimento. Caso o Ministério Público emita parecer desfavorável, as partes devem procurar o Poder Judiciário para o reconhecimento.

INFORMAÇÕES IMPORTANTES:

Quem pode reconhecer?

Pai ou mãe socioafetivo, desde que: - maior de 18 anos, independentemente do estado civil; - não seja irmão ou ascendente do reconhecido; - seja pelo menos dezesseis anos mais velho que o filho a ser reconhecido; não haja discussão judicial sobre o reconhecimento de paternidade (ou maternidade se for o caso) ou de adoção.

Quem pode ser reconhecido?

Pessoa **maior de 12 anos** de idade, devendo-se sempre ser colhido seu consentimento, inclusive se menor de 18 anos. No caso de reconhecimento de menor de 18 anos, o Oficial igualmente exigirá a anuência dos pais “registrais” do reconhecido, remetendo-se o procedimento ao juiz competente nos termos da legislação local nos casos de falta ou impossibilidade de manifestação válida destes ou do reconhecido, quando exigido.

Os menores de 12 anos não podem ser reconhecidos por meio deste procedimento, precisam utilizar a via judicial para requerer o reconhecimento.

O reconhecimento voluntário da paternidade/maternidade socioafetiva será irrevogável, somente podendo ser desconstituído pela via judicial nas hipóteses de vício de vontade, fraude ou simulação.

FAVOR PREENCHER DIGITADO OU COM LETRA LEGÍVEL:

**REQUERIMENTO PARA PROCEDIMENTO DE
RECONHECIMENTO SOCIOAFETIVO DE
() PATERNIDADE () MATERNIDADE**

REQUERENTE:

NOME: _____
Estado civil: _____ Profissão: _____
RG: _____, expedido por _____ CPF _____
Endereço: _____
Email: _____ Telefone: _____

Através do presente venho requerer, com fundamento no Provimento n.º 149 do Conselho Nacional de Justiça, o
RECONHECIMENTO DE () PATERNIDADE () MATERNIDADE SOCIOAFETIVA de:

Nome do(a) registrado(a)	_____		
Nascido(a) dia	____ / ____ / ____		
Filho(a) de	_____		
Dados do registro de nascimento	Livro A-	_____	
	Folha	_____	
	Registro	_____	
	Cartório de Reg. Civil de	_____	
Qualificação do registrado	Estado civil: _____ Profissão: _____ RG: _____, expedido por _____ CPF _____ Endereço: _____ Email: _____ Telefone: _____		

O(A) reconhecido(a) adotará o nome de:	_____
Sendo avós () paternos () maternos	_____ e _____

DECLARAÇÕES:

Declaro, sob as penas da lei, que:

- a) Possuo vínculo socioafetivo com o registrado, mantendo, de forma contínua, pública e duradoura, relação de afeto, cuidado e assistência moral e material com ele(a), o que é de pleno conhecimento da família e da comunidade, caracterizando-se a posse do estado de filho, nos termos do art. 2º do Provimento nº 149/2023 do CNJ;
- b) Não há ação judicial em curso visando o reconhecimento de paternidade ou maternidade referente ao(a) reconhecendo(a);

c) Estou ciente que o reconhecimento voluntário da paternidade/maternidade socioafetiva será irrevogável, somente podendo ser desconstituído pela via judicial nas hipóteses de vício de vontade, fraude ou simulação.

REQUERIMENTOS:

Desta forma, solicito:

- 1) O recebimento do presente requerimento e análise da documentação apresentada;
- 2) A designação de audiência para entrevista: dos pais biológicos (se o filho for menor de idade); do pai/mãe socioafetivo; do filho maior de 12 anos de idade; de duas testemunhas maiores de idade, que tenham contato com as partes e que declarem que existe afetividade entre eles;
- 3) O encaminhamento ao Ministério Público para manifestação;
- 4) Após, o registro da paternidade/maternidade socioafetiva, com expedição da respectiva certidão de nascimento.

São Pedro do Sul/RS, _____ de _____ de _____

requerente