

Nome: **Ação: ALVARÁ** (levantamento de crédito – filho menor)

Endereço:

Data do 1º Atendimento: **Data do Retorno:**

CÓPIAS NECESSÁRIAS

(X) CARTEIRA DE IDENTIDADE E CPF OU CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CNH) DOS HERDEIROS E CONJUGUES

(X) COMPROVANTE DE ENDEREÇO ATUAL COM CEP (talão de água ou de energia – **de GOIÂNIA**)

(X) COMPROVANTE DE RENDA – Último Contracheque E Carteira de trabalho (páginas com a foto, identificação, contrato de trabalho e a seguinte anotação da baixa);

CASO NÃO TENHA CONTRACHEQUE É OBRIGATORIO TRAZER DOIS DESTES DOCUMENTOS:

- Carteira de trabalho (páginas com a foto, identificação, contrato de trabalho e a seguinte anotação da baixa);
- Comprovante de recebimento (quando se tratar de autônomo);
- Extrato de Benefício INSS;
- Extrato de conta bancária dos últimos 03 meses;
- 3 ultimas Contas de Energia OU 3 ultimas Conta de Água;
- Cartão de Benefício do Governo (Bolsa Família/Renda cidadã);
- Extrato FGTS e PIS;

(X)CONSULTA RESTITUIÇÃO DO IMPOSTO DE RENDA www.receita.fazenda.gov.br (serviços e informações para pessoa física, IRPF – extrato e restituição, restituição do imposto de renda, consulta restituição/resultado)

(X) CERTIDÃO DE NASCIMENTO

(X) CERTIDÃO DE ÓBITO + CARTEIRA DE IDENTIDADE + CPF DO PAI

(X) **DECLARAÇÃO DE DEPENDENTES OU DE INEXISTÊNCIA DE DEPENDENTES DO INSS**

(X) SALDO DO VALOR A SER LEVANTADO (FGTS, PIS, poupança, conta salário, resíduo, pecúlio etc.)

() Outros: _____

OUTROS DOCUMENTOS PODERÃO SER SOLICITADOS PELO DEFENSOR

TESTEMUNHAS – NÃO PODEM SER PARENTES, NEM MENORES DE 18 ANOS DE IDADE.

Preencher no verso desta folha os dados das testemunhas.

DADOS DO (A) REQUERIDO (INFORMAÇÕES OBRIGATÓRIAS):

NOME: _____

CPF/CNPJ: _____ PROFISSÃO: _____ TELEFONE: _____

E-MAIL: _____

ESTADO CIVIL: CASADO () SOLTEIRO () DIVORCIADO () UNIÃO ESTÁVEL ()

ENDEREÇO CASA: _____

ENDEREÇO TRABALHO: _____

INFORMAÇÕES IMPORTANTES CADASTRADO PELO 1º ATENDIMENTO:()SIM ()NÃO

DATA: _____ CONFERENTE RESPONSÁVEL: _____
DEFENSOR/ASSESSOR: _____ Dia de Atendimento: _____

1. No decorrer do processo, você deverá sempre acompanhar o andamento processual que pode ser pelo **Telejudiciário (62) 3213-1581**; com o seu (ua) defensor (a) /assessor (a) ou na própria escrivania, local de tramitação de seu processo, a fim de agilizar o andamento do mesmo;

2. Caso receba alguma convocação ou chamado, feito pelo juízo ou defensor (a) /assessor (a), ou mude de endereço, compareça imediatamente à Defensoria, no turno matutino às 07:00h por ordem de chegada sob pena de arquivamento de seu processo.



Rol de testemunhas (art. 450, NCPC):

TESTEMUNHAS – NÃO PODEM SER PARENTES, NEM MENORES DE 18 ANOS DE IDADE.

• Testemunha 01

Nome: _____ Profissão: _____

Estado Civil: () Solteiro (a) () Casado (a) () Divorciado (a) () União Estável () Viúvo(a)

Idade: _____ CPF: _____ RG: _____ Tel: _____

Endereço Residencial/Trabalho:

• Testemunha 02

Nome: _____ Profissão: _____

Estado Civil: () Solteiro (a) () Casado (a) () Divorciado (a) () União Estável () Viúvo(a)

Idade: _____ CPF: _____ RG: _____ Tel: _____

Endereço Residencial/Trabalho:

• Testemunha 03

Nome: _____ Profissão: _____

Estado Civil: () Solteiro (a) () Casado (a) () Divorciado (a) () União Estável () Viúvo(a)

Idade: _____ CPF: _____ RG: _____ Tel: _____

Endereço Residencial/Trabalho:
