Ação: LEVANTAMENTO DE CURATELA

Retorno:

A distribuição de senhas é realizada, observada a capacidade de atendimento do turno!!

AO RETORNAR PARA O ATENDIMENTO, TRAZER A CÓPIA DOS DOCUMENTOS ABAIXO:

DOCUMENTOS PESSOAIS DO CURADOR E DO INCAPAZ

(X) CÉDULA DE IDENTIDADE E CPF OU CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO
(X) COMPROVANTE DE ENDEREÇO atualizado, de um dos últimos 2 (dois) meses;
(X) COMPROVANTE DE RENDA PARA ANÁLISE DE NECESSIDADE ECONÔMICA – Último Contracheque E Carteira de Trabalho (páginas com foto, identificação, contrato de trabalho vigente ou baixa e próxima página, ainda que esteja em branco);

CASO NÃO TENHA CONTRACHEQUE TRAZER: Carteira de trabalho (páginas com a foto, identificação, contrato de trabalho e a seguinte anotação da baixa) E PELO MENOS DOIS DESTES DOCUMENTOS:

- Comprovante de recebimento dos valores recebidos pelos serviços prestados como autônomo;
- Extrato de Benefício INSS;
- Extrato de conta bancária dos últimos 06 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;
- Em caso de negativação em órgão de proteção ao crédito (SPC/SERASA), providenciar o extrato atual da dívida;

(X) CONSULTA À 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). Obs: CASO DECLARE IMPOSTO DE RENDA, TRAZER A DECLARAÇÃO COMPLETA DOS 2 (dois) ÚLTIMOS EXERCÍCIOS.

OUTROS DOCUMENTOS NECESSÁRIOS

(X) CERTIDÃO DE CASAMENTO ou NASCIMENTO do interditado
(X) CERTIDÃO DE OBITO de algum genitor que tenha falecido, se for o caso
(X) **ATESTADO ou RELATÓRIO MÉDICO atual com o C.I.D. (Código Internacional de Doença) que ateste a capacidade de o interditado praticar os atos da vida civil**
(X) DOCUMENTOS DOS BENS DO INCAPAZ (SE HOUVER: escritura do imóvel, contrato de compra e venda, termo de quitação, contrato de financiamento, extrato das parcelas pagas, documento do veiculo)
(X) TERMO DE ANUÊNCIA (concordância) do CURADOR e FAMILIARES
(X) CERTIDÃO DE ÓBITO do CURADOR **(somente se for o caso de falecimento do curador)**
(X) **PETIÇÃO INICIAL + SENTENÇA** do processo de interdição/curatela

OUTROS DOCUMENTOS PODERÃO SER SOLICITADOS PELO DEFENSOR

DADOS DO (A) REQUERIDO (INFORMAÇÕES OBRIGATÓRIAS):

NOME:_____

CPF/CNPJ: _____PROFISSÃO:_____TELEFONE:_____

E-MAIL: _____

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

ENDEREÇO CASA:_____

ENDEREÇO TRABALHO:_____

Em atenção à Resolução CSDP 020, DE 29/06/16, o atendimento da DEFENSORIA é VOLTADO a pessoas carentes, nos termos do referido documento, podendo ser visualizado no seguinte sítio da web: http://www.dpe.go.gov.br/depego/images/pdf/resolucao_csdp_020_29_06_2016.pdf

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:

_____

_____

_____