

Nome: \_\_\_\_\_ Ação: **EXONERAÇÃO DE ALIMENTOS**

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**

(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 últimas Contas de Energia OU 3 últimas 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](http://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.

### **DEMAIS DOCUMENTOS**

(X) DECLARAÇÃO DO (A) FILHO (A) DESISTINDO DA PENSÃO, se houver;

(X) DOCUMENTOS QUE COMPROVEM A REALIDADE FINANCEIRA DE QUEM RECEBE A PENSÃO: (comprovação de trabalho, contrato social da empresa, cartão de visitas, conclusão de curso em ensino regular (ensino fundamental, médio e superior) etc.)

(X) COPIA DA PETIÇÃO INICIAL + SENTENÇA que fixou a pensão ou TERMO DE AUDIÊNCIA com SENTENÇA, TERMO DE ACORDO EXTRAJUDICIAL; CASO O PROCESSO TENHA SIDO DIGITAL, PROVIDENCIAR O CÓDIGO DE ACESSO;

### **OUTROS DOCUMENTOS PODERÃO SER SOLICITADOS PELO DEFENSOR DADOS DO (A) ALIMENTADO (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](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:

---

---

---

