

DOCUMENTAÇÕES NECESSÁRIAS PARA AS DEMANDAS ATENDIDAS PELA COOPERAÇÃO NIES- DPE/PA-NPJ

SUMÁRIO - FAMÍLIA

AÇÃO: ALIMENTOS (CRIANÇA/ADOLESCENTE)	3
AÇÃO: ALIMENTOS (FILHO MAIOR DE IDADE)	4
AÇÃO: ALIMENTOS GRAVÍDICOS.....	5
AÇÃO: ALIMENTOS AVOENGOS (FILHO MENOR DE IDADE)	6
AÇÃO: INVESTIGAÇÃO DE PATERNIDADE	7
AÇÃO: OFERTA DE ALIMENTOS	8
AÇÃO: EXONERAÇÃO DE ALIMENTOS	9
AÇÃO: REVISIONAL ALIMENTOS - MINORAÇÃO.....	10
AÇÃO: REVISIONAL ALIMENTOS (FILHO MENOR DE IDADE) - MAJORAÇÃO.....	11
AÇÃO: GUARDA (PAI OU MÃE)	12
AÇÃO: GUARDA (PARENTE)	13
AÇÃO: DIVORCIO CONSENSUAL.....	14
AÇÃO: DIVÓRCIO LITIGIOSO	15
AÇÃO: RECONHECIMENTO E DISSOLUÇÃO DE UNIÃO ESTÁVEL (<i>POST MORTEM</i>).....	16
AÇÃO: RECONHECIMENTO E DISSOLUÇÃO DE UNIÃO ESTÁVEL (<i>INTER VIVOS</i>)	17
AÇÃO: HOMOLOGAÇÃO DE TERMO DE ACORDO.....	18
AÇÃO: ALVARÁ FAMÍLIA (FGTS)	19
AÇÃO: CUMPRIMENTO DE SENTENÇA DE ALIMENTOS (FILHO MENOR DE IDADE)	20
AÇÃO: CUMPRIMENTO DE SENTENÇA DE ALIMENTOS (FILHO MAIOR DE IDADE)	21
AÇÃO: EXECUÇÃO DE ALIMENTOS (FILHO MENOR DE IDADE)	22
AÇÃO: EXECUÇÃO DE ALIMENTOS (FILHO MAIOR DE IDADE)	23

SUMÁRIO - CÍVEL RESIDUAL

AÇÃO: CURATELA.....	24
AÇÃO: SUBSTITUIÇÃO DE CURATELA	25
AÇÃO: REMOÇÃO DE CURADOR	26
AÇÃO: ALVARÁ CÍVEL.....	27
AÇÃO: RETIFICAÇÃO DE REGISTRO	28
AÇÃO: RETIFICAÇÃO DE REGISTRO CIVIL CASAMENTO	29
AÇÃO: RESTAURAÇÃO DE REGISTRO CIVIL	30
AÇÃO: ANULAÇÃO DE REGISTRO CIVIL	31
AÇÃO: REGISTRO/ASSENTO DE NASCIMENTO TARDIO	32
AÇÃO: REGISTRO/ASSENTO DE ÓBITO TARDIO	33
AÇÃO: ALTERAÇÃO/RETIFICAÇÃO DE NOME EM REGISTRO CIVIL	34

AÇÃO: ALIMENTOS (CRIANÇA/ADOLESCENTE)	
CRIANÇA/ADOLESCENTE (ATÉ 15 ANOS)	
	CPF
	Documento de identificação (RG, CNH ou outro documento oficial) (se houver)
	Certidão de nascimento
ADOLESCENTE (16/17 ANOS)	
	Declaração de hipossuficiência*
	CPF
	Documento de identificação (RG, CNH ou outro documento oficial)
	Certidão de nascimento
REPRESENTANTE LEGAL (MÃE OU PAI QUE AUXILIA NO PEDIDO DE ALIMENTOS)	
	Declaração de hipossuficiência*
	CPF
	Documento de identificação (RG, CNH ou outro documento oficial)
	Comprovante de residência (Belém/Ananindeua)
	Comprovante de conta bancária (foto ou <i>print</i> do comprovante contendo: titularidade, nome do banco, o n.º da conta e da agência, ocultar o CVV)
	Declaração de necessidades*
	Comprovantes de despesas (Ex: recibo, boletos, comprovante do pix, mensalidade escolar, plano de saúde, recibo de aula de reforço, cursos, cupom fiscal)
	Necessidade de tratamento de saúde (laudo)
INFORMAÇÕES OBRIGATÓRIAS	
	Nome completo
	Endereço completo (casa/trabalho, com Nome da Rua, nº da casa, bairro, CEP, etc.)
INFORMAÇÕES ESSENCIAIS	
	Profissão, estado civil, RG; CPF; e-mail; número de telefone para contato; nome da empresa que trabalha com endereço (da parte requerida)
	Nome e endereço de duas testemunhas

*Modelo DPE



AÇÃO: ALIMENTOS (FILHO MAIOR DE IDADE)

FILHO

Declaração de hipossuficiência*

CPF

Documento de Identificação (RG, CNH ou outro documento oficial)

Comprovante de residência (Belém/Ananindeua)

Certidão de nascimento

Declaração de necessidades*

Comprovantes de despesas (Ex: recibo, boletos, comprovante do pix, mensalidade escolar, plano de saúde, cursos, cupom fiscal).

Comprovante de conta bancária (foto ou *print* do comprovante contendo: titularidade, nome do banco, o n.º da conta e da agência, ocultar o CVV)

INFORMAÇÕES OBRIGATÓRIAS

Nome completo

Endereço completo (Casa/trabalho, com Nome da Rua, n.º casa, bairro, CEP, etc.)

INFORMAÇÕES ESSENCIAIS

Profissão, estado civil, RG; CPF; e-mail; número de telefone para contato; nome da empresa que trabalha com endereço (da parte requerida)

*Modelo DPE

ANOTAÇÕES GERAIS DOS ALUNOS



AÇÃO: ALIMENTOS GRAVÍDICOS

GESTANTE

	Declaração de hipossuficiência*
	CPF
	Documento de Identificação (RG, CNH ou outro documento oficial)
	Comprovante de residência (Belém/Ananindeua)
	Declaração de necessidades*
	Exames que comprovem a gravidez e o tempo gestacional
	Documentos que comprovem o relacionamento com o suposto genitor no período da gestação (Fotos, conversas em rede social, pix entre as partes etc.)
	Comprovante de conta bancária (foto ou <i>print</i> do comprovante contendo: titularidade, nome do banco, o n.º da conta e da agência, ocultar o CVV)

INFORMAÇÕES OBRIGATÓRIAS

	Nome completo
	Endereço completo (Casa/trabalho, com Nome da Rua, nº casa, bairro, CEP, etc.)

INFORMAÇÕES ESSENCIAIS

	Profissão, estado civil, RG; CPF; e-mail; número de telefone para contato; nome da empresa que trabalha com endereço (da parte requerida)
	Nome e endereço de duas testemunhas

*Modelo DPE

ANOTAÇÕES GERAIS DOS ALUNOS



AÇÃO: ALIMENTOS AVOENGOS (FILHO MENOR DE IDADE)	
CRIANÇA/ADOLESCENTE (ATÉ 15 ANOS)	
	CPF
	Documento de identificação (RG, CNH ou outro documento oficial, se houver)
	Certidão de Nascimento
ADOLESCENTE (16/17 ANOS)	
	Declaração de Hipossuficiência*
	CPF
	Documento de identificação (RG, CNH ou outro documento oficial)
	Certidão de nascimento
REPRESENTANTE LEGAL (MÃE OU PAI QUE AUXILIA NO PEDIDO DE ALIMENTOS)	
	Declaração de hipossuficiência*
	CPF
	Documento de identificação (RG, CNH ou outro documento oficial)
	Comprovante de residência (Belém/Ananindeua)
	Comprovante de conta bancária (foto ou <i>print</i> do comprovante contendo: titularidade, nome do banco, o n.º da conta e da agência, ocultar o CVV)
OUTROS DOCUMENTOS	
	Declaração de necessidades*
	Comprovantes de despesas (Ex: recibo ou cupons de gastos, mensalidade escolar, plano de saúde, nota fiscal do supermercado, etc.)
	Documento que Comprove a Impossibilidade ou Inadimplência do outro genitor (a)(certidão de cárcere, certidão de óbito, certidão de curatela, laudo, etc.)
INFORMAÇÕES ESSENCIAS DO(S) REQUERIDO(S)	
	Nome completo
	Endereço completo (Casa/trabalho, com Nome da Rua, nº da casa, bairro, CEP, etc.)
INFORMAÇÕES ÚTEIS	
	Profissão, estado civil, RG; CPF; e-mail; número de telefone para contato; nome da empresa que trabalha com endereço (da parte requerida)
	Nome e endereço de duas testemunhas

*Modelo DPE



AÇÃO: INVESTIGAÇÃO DE PATERNIDADE

REQUERENTE

	Declaração de hipossuficiência*
	CPF
	Documento de identificação (RG, CNH ou outro documento oficial)
	Comprovante de residência (Belém/Ananindeua)
	Documentos que comprovem o relacionamento com o suposto genitor no período da gestação (Fotos, conversas em rede social, pix entre as partes etc.)
	Comprovante de conta bancária (foto ou <i>print</i> do comprovante contendo: titularidade, nome do banco, o n.º da conta e da agência, ocultar o CVV)

CRIANÇA/ADOLESCENTE

	Declaração de necessidades*
	Comprovantes de despesas (Ex: recibo ou cupons de gastos, mensalidade escolar, plano de saúde, nota fiscal do supermercado, etc.)

INFORMAÇÕES OBRIGATÓRIAS

	Nome completo do suposto pai
	Endereço completo do suposto pai (casa, trabalho, com nome da rua, nº da casa, bairro, CEP, etc)

INFORMAÇÕES ÚTEIS

	Profissão, estado civil, RG, CPF, e-mail número do telefone para contato, nome da empresa que trabalha com endereço (do requerido)
	Nome completo de duas testemunhas (não pode ser parente)

*Modelo DPE

ANOTAÇÕES GERAIS DOS ALUNOS



AÇÃO: OFERTA DE ALIMENTOS

ALIMENTANTE (QUEM OFERTA ALIMENTOS)

	Declaração de hipossuficiência*
	CPF
	Documento de identificação (RG, CNH ou outro documento oficial)
	Comprovante de residência (Belém/Ananindeua)
	Comprovante de Renda (Ex. CTPS, Pró-labore, Contracheque, Declaração de Renda, Imposto de Renda, etc.)

INFORMAÇÕES ESSENCIAIS

	Comprovante de conta bancária (foto ou <i>print</i> do comprovante contendo: titularidade, nome do banco, o n.º da conta e da agência, ocultar o CVV) – do (a) (s) filho(a) (s) ou representante legal
	Certidão de Nascimento do (a) (s) filho (a) (s)

INFORMAÇÕES OBRIGATÓRIAS

	Nome completo do (a) (s) filho (a) (s) (Caso seja menor de 18 anos do (a) Representante Legal também, RG, CPF, contato)
	Endereço completo (Casa, com nome da Rua, nº da casa, bairro, CEP, etc.)
	Comprovante de pagamentos realizados (se houver)

*Modelo DPE

ANOTAÇÕES GERAIS DOS ALUNOS



AÇÃO: EXONERAÇÃO DE ALIMENTOS

ALIMENTANTE (QUEM PAGA OS ALIMENTOS E QUER EXONERAR)

	Declaração de hipossuficiência*
	CPF
	Documento de identificação (RG, CNH ou outro documento oficial)
	Comprovante de residência (Belém/Ananindeua)
	Sentença que fixou os alimentos que pretende exonerar
	Comprovação que justifique a exoneração
	Comprovante de pagamento dos últimos três meses da pensão alimentícia

INFORMAÇÕES ESSENCIAS

	Certidão de casamento/nascimento
	Nome e endereço completo da fonte pagadora (se houver)

INFORMAÇÕES OBRIGATÓRIAS

	Nome completo do (a) (s) filho (a) (s)
	Endereço completo (Casa, com nome da Rua, nº da casa, bairro, CEP, etc.)

*Modelo DPE

ANOTAÇÕES GERAIS DOS ALUNOS



AÇÃO: REVISIONAL ALIMENTOS - MINORAÇÃO

ALIMENTANTE (QUEM PAGA OS ALIMENTOS E QUER REDUZIR)

	Declaração de hipossuficiência*
	CPF
	Documento de identificação (RG, CNH ou outro documento oficial)
	Comprovante de residência (Belém/Ananindeua)
	Sentença que fixou os alimentos que pretende alterar
	Documentos que comprovem a alteração do equilíbrio econômico financeiro (ex. CTPS com baixa, certidão de nascimento de outro (a) (s) filho (a) (s), sentença de alimentos para outro (a) (s) filho (a) (s), laudo médico, exames médicos, outros – todos posteriores a sentença que fixou os alimentos)
	Comprovantes de despesas (Ex: recibo, boletos, comprovante do pix, mensalidade escolar, plano de saúde, recibo de aula de reforço, cursos, cupom fiscal)
	Comprovante de pagamento dos últimos três meses da Pensão Alimentícia

OUTROS DOCUMENTOS

	Comprovante de conta bancária (foto ou <i>print</i> do comprovante contendo: titularidade, nome do banco, o n.º da conta e da agência, ocultar o CVV) – do (a) filho (a) ou representante legal
--	---

INFORMAÇÕES ESSENCIAIS DA PARTE REQUERIDA

	Nome completo do (a) (s) filho (a) (s) (Caso seja menor de 18 anos do representante legal também)
	Endereço completo (Nome da Rua, nº da casa, bairro, CEP, etc.)

*Modelo DPE



AÇÃO: REVISIONAL ALIMENTOS (FILHO MENOR DE IDADE) - MAJORAÇÃO	
CRIANÇA/ADOLESCENTE (ATÉ 15 ANOS)	
	CPF
	Documento de identificação (RG, CNH ou outro documento oficial, se houver)
	Certidão de nascimento
ADOLESCENTE (16/17 ANOS)	
	Declaração de hipossuficiência*
	CPF
	Certidão de nascimento
REPRESENTANTE LEGAL (MÃE OU PAI QUE AUXILIA NO PEDIDO)	
	Declaração de hipossuficiência*
	CPF
	Documento de Identificação (RG, CNH ou outro documento oficial)
	Comprovante de residência (Belém/Ananindeua)
	Comprovante de Conta Bancária (foto ou <i>print</i> do comprovante contendo: titularidade, nome do banco, o n.º da conta e da agência, ocultar o CVV)
OUTROS DOCUMENTOS ESSENCIAIS	
	Declaração de necessidades*
	Comprovantes de despesas (Ex: recibo, boletos, comprovante do pix, mensalidade escolar, plano de saúde, recibo de aula de reforço, cursos, cupom fiscal)
	Sentença que fixou os alimentos que pretende alterar
	Documentos que comprovem o aumento das despesas da criança/adolescente ou a melhoria da renda de quem paga os alimentos (laudo médico, diário oficial com nomeação)
INFORMAÇÕES ESSENCIAIS DO REQUERIDO	
	Nome completo
	Endereço completo (Casa/trabalho, com nome da Rua, nº da casa, bairro, CEP, etc.)
INFORMAÇÕES ÚTEIS	
	Profissão, estado civil, RG; CPF; <i>e-mail</i> ; número de telefone para contato; nome da empresa que trabalha com endereço (Do Requerido)

***Modelo DPE**



AÇÃO: GUARDA (PAI OU MÃE)	
REQUERENTE	
	Declaração de hipossuficiência*
	CPF
	Documento de Identificação (RG, CNH ou outro documento oficial)
	Comprovante de residência (Belém/Ananindeua)
	Certidão de casamento (Se houver)
	Comprovante de renda (Ex. CTPS, Pró-labore, Contracheque, Declaração de Renda, Imposto de Renda, etc.)
	Comprovante de conta bancária (foto ou print do comprovante contendo: titularidade, nome do banco, o n.º da conta e da agência, ocultar o CVV)
CRIANÇA/ADOLESCENTE	
	Certidão de nascimento do (a) (s) filho (a) (s)
	Declaração de necessidades*
	Comprovantes dos gastos mensais (Ex: recibo ou cupons de gastos, mensalidade escolar, plano de saúde, nota fiscal do supermercado, etc.)
	Documentos que comprovem a guarda de fato
	Declaração de Anuência de Guarda (se houver)
INFORMAÇÕES ESSENCIAIS DA PARTE REQUERIDA	
	Nome completo
	Endereço completo (Casa/trabalho, com nome da Rua, nº da casa, bairro, CEP, etc.)
INFORMAÇÕES ÚTEIS	
	Profissão, estado civil, RG; CPF; e-mail; número de telefone para contato; nome da empresa que trabalha com endereço (Do Requerido)
	Nome e endereço completo de duas testemunhas

*Modelo DPE



AÇÃO: GUARDA (PARENTE)	
REQUERENTE	
	Declaração de hipossuficiência*
	CPF
	Documento de identificação (RG, CNH ou outro documento oficial)
	Comprovante de residência (Belém/Ananindeua)
	Certidão de casamento (se houver)
	Comprovante de renda (Ex. CTPS, Pró-labore, Contracheque, Declaração de Renda, Imposto de Renda, etc.)
	Comprovante de conta bancária (foto ou <i>print</i> do comprovante contendo: titularidade, nome do banco, o n.º da conta e da agência, ocultar o CVV)
	Declaração de idoneidade* (Acompanhada do RG dos Declarantes)
	Atestado de Sanidade Física e Mental
	Certidões de Antecedentes Criminais (Estadual e Federal)
OUTROS DOCUMENTOS	
	Certidão de nascimento do (a) (s) filho (a) (s)
	Declaração de necessidades*
	Comprovantes de despesas (Ex: recibo ou cupons de gastos, mensalidade escolar, plano de saúde, nota fiscal do supermercado, etc.)
	Documentos que comprovem a guarda de fato (carteira de vacinação, matrícula escolar, comprovante do CAD/ÚNICO)
	Declaração de anuência de guarda (se houver)
INFORMAÇÕES ESSENCIAIS DA PARTE REQUERIDA	
	Nome completo
	Endereço completo (Casa/trabalho, com nome da Rua, nº da casa, bairro, CEP, etc.)
INFORMAÇÕES ÚTEIS	
	Profissão, estado civil, RG; CPF; e-mail; número de telefone para contato; nome da empresa que trabalha com endereço (Do Requerido)
	Nome e endereço completo de duas testemunhas

*Modelo DPE



AÇÃO: DIVORCIO CONSENSUAL

DIVORCIANDOS

	Declaração de hipossuficiência*
	CPF
	Documento de identificação (RG, CNH ou outro documento oficial)
	Comprovante de residência (Belém/Ananindeua)
	Certidão de casamento
	Pacto antenupcial (se houver)
	Documentos dos bens a partilhar (se houver)
	Comprovante das dívidas em comum (se houver)
	Certidão de Nascimento do (a) (s) filho (a) (s)
	Comprovante de Conta Bancária (foto ou <i>print</i> do comprovante contendo: titularidade, nome do banco, o n.º da conta e da agência, ocultar o CVV) – Caso haja filhos menores

*Modelo DPE

ANOTAÇÕES GERAIS DOS ALUNOS



AÇÃO: DIVÓRCIO LITIGIOSO	
REQUERENTE	
	Declaração de hipossuficiência*
	CPF
	Documento de identificação (RG, CNH ou outro documento oficial)
	Comprovante de residência (Belém/Ananindeua)
	Certidão de Casamento
	Pacto antenupcial (se houver)
	Documentos dos bens a partilhar (Se houver)
	Comprovante das dívidas em comum (Se houver)
	Comprovante de Conta Bancária (foto ou <i>print</i> do comprovante contendo: titularidade, nome do banco, o n.º da conta e da agência, ocultar o CVV) (Caso haja pensão para filhos menores ou Indenização)
OUTROS DOCUMENTOS	
	Certidão de Nascimento do (a) (s) filho (a) (s) (Se houver)
	Declaração de necessidades mensais do (a) (s) filho (a) (s) (Se houver)*
	Comprovantes dos gastos mensais (Ex: recibo ou cupons de gastos, mensalidade escolar, plano de saúde, nota fiscal do supermercado, etc.)
INFORMAÇÕES ESSENCIAS DO REQUERIDO	
	Nome completo
	Endereço completo (Casa/trabalho, com Nome da Rua, nº casa, bairro, CEP, etc)
INFORMAÇÕES ÚTEIS	
	Profissão, estado civil, RG; CPF; e-mail; número de telefone para contato; nome da empresa que trabalha com endereço (Do Requerido)
	Nome e endereço completo de duas testemunhas

*Modelo DPE



AÇÃO: RECONHECIMENTO E DISSOLUÇÃO DE UNIÃO ESTÁVEL (POST MORTEM)	
REQUERENTE	
	Declaração de hipossuficiência*
	CPF
	Documento de identificação (RG, CNH ou outro documento oficial)
	Comprovante de residência (Belém/Ananindeua)
	Certidão de nascimento
	Documentos dos bens adquiridos (se houver)
	Comprovante das dívidas em comum (se houver)
	Comprovantes da Existência da União Estável (Ex. fotos; boletos de contas para o mesmo endereço; cartas; mensagens; conversas em rede social; etc.)
OUTROS DOCUMENTOS	
	Certidão de óbito
	Certidão de nascimento do (a) (s) filho (a) (s) (se houver)
INFORMAÇÕES ESSENCIAIS DO REQUERIDO (HERDEIROS)	
	Nome completo
	Endereço completo (Casa/trabalho, com Nome da Rua, nº casa, bairro, CEP, etc)
INFORMAÇÕES ÚTEIS	
	Profissão, estado civil, RG; CPF; e-mail; número de telefone para contato; nome da empresa que trabalha com endereço (Do Requerido)
	Nome e endereço completo de duas testemunhas

***Modelo DPE**



AÇÃO: RECONHECIMENTO E DISSOLUÇÃO DE UNIÃO ESTÁVEL (INTER VIVOS)	
REQUERENTE	
	Declaração de Hipossuficiência*
	CPF
	Documento de Identificação (RG, CNH ou outro documento oficial)
	Comprovante de residência (Belém/Ananindeua)
	Certidão de nascimento
	Documentos dos bens a partilhar (se houver)
	Comprovante das dívidas em comum (se houver)
	Comprovantes da Existência da União Estável (Ex. fotos; boletos de contas para o mesmo endereço; cartas; mensagens; conversas em rede social; etc.)
	Comprovante de Conta Bancária (foto ou <i>print</i> do comprovante contendo: titularidade, nome do banco, o n.º da conta e da agência, ocultar o CVV) (Caso haja pensão para filhos menores ou Indenização)
OUTROS DOCUMENTOS	
	Certidão de Nascimento do (a) (s) filho (a) (s) (Se houver)
	Declaração de necessidades mensais do (a) (s) filho (a) (s) (Se houver)*
	Comprovantes de despesas (Ex: recibo, boletos, comprovante do pix, mensalidade escolar, plano de saúde, recibo de aula de reforço, cursos, cupom fiscal)
INFORMAÇÕES ESSENCIAS DO REQUERIDO	
	Nome completo
	Endereço completo (Casa/trabalho, com Nome da Rua, nº casa, bairro, CEP, etc)
INFORMAÇÕES ÚTEIS	
	Profissão, estado civil, RG; CPF; e-mail; número de telefone para contato; nome da empresa que trabalha com endereço (Do Requerido)
	Nome e endereço completo de duas testemunhas

*Modelo DPE



AÇÃO: HOMOLOGAÇÃO DE TERMO DE ACORDO

DIVORCIANDOS

	Declaração de Hipossuficiência*
	Documento de Identificação (RG, CNH ou outro documento oficial)
	CPF
	Comprovante de residência (Belém/Ananindeua)
	Documentos dos bens a partilhar (Se houver)
	Comprovante das dívidas em comum (Se houver)
	Certidão de Nascimento do (a) (s) filho (a) (s)
	Comprovante de Conta Bancária (foto ou <i>print</i> do comprovante contendo: titularidade, nome do banco, o n.º da conta e da agência, ocultar o CVV) – Caso haja filhos menores

*Modelo DPE

ANOTAÇÕES GERAIS DOS ALUNOS



AÇÃO: ALVARÁ FAMÍLIA (FGTS)	
CRIANÇA/ADOLESCENTE (ATÉ 15 ANOS)	
	CPF
	Documento de identificação (RG, CNH ou outro documento oficial) (se houver)
	Certidão de nascimento
ADOLESCENTE (16/17 ANOS)	
	Declaração de hipossuficiência*
	CPF
	Documento de Identificação (RG, CNH ou outro documento oficial)
	Certidão de Nascimento
REPRESENTANTE LEGAL (MÃE OU PAI QUE AUXILIA NO PEDIDO DE ALIMENTOS)	
	Declaração de hipossuficiência*
	CPF
	Documento de Identificação (RG, CNH ou outro documento oficial)
	Comprovante de residência (Belém/Ananindeua)
INFORMAÇÕES OBRIGATÓRIAS	
	Declaração de anuência paterna
	Cópia do TRCT
	Comprovante do valor retido
	Sentença que fixou a incidência dos alimentos no FGTS

*Modelo DPE



AÇÃO: CUMPRIMENTO DE SENTENÇA DE ALIMENTOS (FILHO MENOR DE IDADE)	
CRIANÇA/ADOLESCENTE (ATÉ 15 ANOS)	
	CPF
	Documento de Identificação (RG, CNH ou outro documento oficial) (se houver)
	Certidão de nascimento
ADOLESCENTE (16/17 ANOS)	
	Declaração de hipossuficiência*
	CPF
	Documento de identificação (RG, CNH ou outro documento oficial)
	Certidão de nascimento
REPRESENTANTE LEGAL (MÃE OU PAI QUE AUXILIA NO PEDIDO)	
	Declaração de hipossuficiência*
	CPF
	Documento de identificação (RG, CNH ou outro documento oficial)
	Comprovante de residência (Belém/Ananindeua)
	Comprovante de Conta Bancária (foto ou <i>print</i> do comprovante contendo: titularidade, nome do banco, o n.º da conta e da agência, ocultar o CVV)
DOCUMENTOS E INFORMAÇÕES OBRIGATÓRIAS	
	Cópia da sentença que fixou os alimentos (documento essencial)
	Comprovante de pagamento parcial da pensão (se for o caso)
	Nome completo
	Endereço completo (Casa/trabalho, com Nome da Rua, nº da casa, bairro, CEP, etc.)
INFORMAÇÕES ÚTEIS	
	Profissão, estado civil, RG; CPF; e-mail; número de telefone para contato; nome da empresa que trabalha com endereço (da parte requerida)

*Modelo DPE



AÇÃO: CUMPRIMENTO DE SENTENÇA DE ALIMENTOS (FILHO MAIOR DE IDADE)	
FILHO	
	Declaração de hipossuficiência*
	CPF
	Documento de Identificação (RG, CNH ou outro documento oficial)
	Comprovante de residência (Belém/Ananindeua)
	Comprovante de Conta Bancária (foto ou <i>print</i> do comprovante contendo: titularidade, nome do banco, o n.º da conta e da agência, ocultar o CVV)
OUTROS DOCUMENTOS	
	Cópia da sentença que fixou os alimentos (documento essencial)
	Comprovante de pagamento parcial da pensão (se for o caso)
INFORMAÇÕES ESSENCIAS DO REQUERIDO	
	Nome completo
	Endereço completo (Casa/trabalho, com Nome da Rua, n.º da casa, bairro, CEP, etc.)
INFORMAÇÕES ÚTEIS	
	Profissão, estado civil, RG; CPF; e-mail; número de telefone para contato; nome da empresa que trabalha com endereço (da parte requerida)

*Modelo DPE



AÇÃO: EXECUÇÃO DE ALIMENTOS (FILHO MENOR DE IDADE)	
CRIANÇA/ADOLESCENTE (ATÉ 15 ANOS)	
	CPF
	Documento de Identificação (RG, CNH ou outro documento oficial) (se houver)
	Certidão de nascimento
ADOLESCENTE (16/17 ANOS)	
	Declaração de hipossuficiência*
	CPF
	Documento de Identificação (RG, CNH ou outro documento oficial)
	Certidão de nascimento
REPRESENTANTE LEGAL (MÃE OU PAI QUE AUXILIA NO PEDIDO)	
	Declaração de hipossuficiência*
	CPF
	Documento de identificação (RG, CNH ou outro documento oficial)
	Comprovante de residência (Belém/Ananindeua)
	Comprovante de Conta Bancária (foto ou <i>print</i> do comprovante contendo: titularidade, nome do banco, o n.º da conta e da agência, ocultar o CVV)
OUTROS DOCUMENTOS	
	Cópia do título extrajudicial que fixou os alimentos (documento essencial)
	Comprovante de pagamento parcial da pensão (se for o caso)
INFORMAÇÕES ESSENCIAS DO REQUERIDO	
	Nome completo
	Endereço completo (Casa/trabalho, com Nome da Rua, n.º da casa, bairro, CEP, etc.)
INFORMAÇÕES ESSENCIAIS	
	Profissão, estado civil, RG; CPF; e-mail; número de telefone para contato; nome da empresa que trabalha com endereço (da parte requerida)

*Modelo DPE



AÇÃO: EXECUÇÃO DE ALIMENTOS (FILHO MAIOR DE IDADE)

FILHO

Declaração de Hipossuficiência*

Documento de Identificação (RG, CNH ou outro documento oficial)

CPF

Comprovante de residência (Belém/Ananindeua)

Comprovante de Conta Bancária (foto ou print do comprovante contendo: titularidade, nome do banco, o n.º da conta e da agência, ocultar o CVV)

OUTROS DOCUMENTOS

Cópia do Título Extrajudicial que fixou os alimentos (Documento Essencial)

Comprovante de Pagamento parcial da Pensão (Se for o caso)

INFORMAÇÕES ESSENCIAS DO REQUERIDO

Nome completo

Endereço completo (Casa/trabalho, com Nome da Rua, n.º da casa, bairro, CEP, etc.)

INFORMAÇÕES ÚTEIS

Profissão, estado civil, RG; CPF; e-mail; número de telefone para contato; nome da empresa que trabalha com endereço (da parte requerida)

*Modelo DPE



AÇÃO: CURATELA	
REQUERENTE (PESSOA QUE PEDE A INTERDIÇÃO)	
	Declaração de Hipossuficiência*
	CPF
	Documento de Identificação (RG, CNH ou outro documento oficial)
	Comprovante de residência (Belém/Ananindeua)
	Atestado de sanidade física e mental (data de até 04 meses)
	Declaração de Idoneidade Moral* (Assinada por duas testemunhas e com RG/CPF e comprovante de residência das mesmas ou firma reconhecida em cartório)
	Certidões negativas (justiças estadual e federal)
REQUERIDO/INTERDITANDO (PESSOA QUE DEVE SER INTERDITADA)	
	CPF
	Documento de Identificação (RG, CNH ou outro documento oficial)
	Certidão de nascimento ou casamento
	Comprovante de Residência ou endereço completo (Rua, nº da casa, bairro e CEP)
	Declaração de Benefício (INSS, IGPPS, outros) contendo informação de recebimento do benefício, indicando a natureza, o valor, bem como se está ativo
	Laudo Médico – Recente (Data de até 04 meses), indicando expressamente: <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin-top: 10px;"> <ul style="list-style-type: none"> - Qual a patologia (Com CID e grau/especificidade, se houver)? - Se a patologia é <u>permanente/definitiva ou transitória/temporária</u> (Se transitória, qual a previsão de reestabelecimento); - Se a incapacidade é <u>total ou parcial</u>; - Se é <u>incapaz para os atos da vida civil</u>; - Deve conter carimbo, CRM e assinatura do médico; - Pode conter outras informações que o médico entender necessárias quanto a saúde do paciente; </div>
OUTROS DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS	
	Declaração de Anuência da Interdição*, acompanhada do RG dos declarantes para fins de comprovação de parentesco (Cônjuge, filhos, genitores, irmãos, se for o caso)
	Declaração de Inexistência de Bens* (Requerente e Anuentes) ou documentos que comprovem a posse/propriedade dos bens

*Modelo DPE



AÇÃO: SUBSTITUIÇÃO DE CURATELA	
REQUERENTE (PESSOA QUE PEDE A SUBSTITUIÇÃO)	
	Declaração de Hipossuficiência*
	CPF
	Documento de Identificação (RG, CNH ou outro documento oficial)
	Comprovante de residência (Belém/Ananindeua)
	Atestado de sanidade física e mental (data de até 04 meses)
	Declaração de Idoneidade Moral* (assinada por duas testemunhas e com RG/CPF e comprovante de residência das mesmas ou firma reconhecida em cartório)
	Certidões negativas (justiças estadual e federal)
REQUERIDO/PESSOA INTERDITADA	
	Documento de Identificação (RG, CNH ou outro documento oficial)
	CPF
	Certidão de Nascimento ou Casamento
	Sentença que decretou a Interdição
	Comprovante de Residência ou endereço completo (Rua, nº da casa, bairro e CEP)
	Declaração de Benefício (INSS, IGEPREV, outros) ou informação de recebimento do benefício, indicando a natureza, o valor, bem como se está ativo
	Lauda Médico – Recente (Data de até 04 meses), indicando expressamente: <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> - Qual a patologia (Com CID e grau/especificidade, se houver)? - Se a patologia é permanente/definitiva ou transitória/temporária (Se transitória, qual a previsão de reestabelecimento); - Se a incapacidade é total ou parcial; - Se é incapaz para os atos da vida civil; - Deve conter carimbo, CRM e assinatura do médico; - Pode conter outras informações que o médico entender necessárias quanto a saúde do paciente; </div>
OUTROS DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS	
	Declaração de Anuência da Substituição de Curatela*, acompanhada do RG dos declarantes para fins de comprovação de parentesco (Cônjuge, filhos, genitores, irmãos, se for o caso)
	Declaração de Anuência de Substituição da Curatela assinada pelo atual Curador (firma reconhecida em cartório) ou Certidão de Óbito
	Comprovação do motivo da substituição
	Declaração de Inexistência de Bens* (Requerente e Anuentes) ou documentos que comprovem a posse/propriedade dos bens

*Modelo DPE



AÇÃO: REMOÇÃO DE CURADOR	
REQUERENTE (PESSOA QUE PEDE A SUBSTITUIÇÃO)	
	Declaração de Hipossuficiência*
	CPF
	Documento de Identificação (RG, CNH ou outro documento oficial)
	Comprovante de residência (Belém/Ananindeua)
	Atestado de Sanidade Física e Mental (data de até 04 meses)
	Declaração de Idoneidade Moral* (assinada por duas testemunhas e com RG/CPF e comprovante de residência das mesmas ou firma reconhecida em cartório)
	Certidões Negativas (Justiças Estadual e Federal)
PESSOA INTERDITADA	
	Documento de Identificação (RG, CNH ou outro documento oficial)
	CPF
	Certidão de Nascimento ou Casamento
	Sentença que decretou a Interdição
	Comprovante de Residência ou endereço completo (Rua, nº da casa, bairro e CEP)
	Declaração de Benefício (INSS, IGEPREV, outros) ou informação de recebimento do benefício, indicando a natureza, o valor, bem como se está ativo
	Lauda Médica – Recente (Data de até 04 meses), indicando expressamente: <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> - Qual a patologia (Com CID e grau/especificidade, se houver)? - Se a patologia é permanente/definitiva ou transitória/temporária (Se transitória, qual a previsão de reestabelecimento); - Se a incapacidade é total ou parcial; - Se é incapaz para os atos da vida civil; - Deve conter carimbo, CRM e assinatura do médico; - Pode conter outras informações que o médico entender necessárias quanto a saúde do paciente; </div>
OUTROS DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS	
	Declaração de Anuência da Substituição de Curatela*, acompanhada do RG dos declarantes para fins de comprovação de parentesco (Cônjuge, filhos, genitores, irmãos, se for o caso)
	Declaração de Inexistência de Bens* (Requerente e Anuentes) ou documentos que comprovem a posse/propriedade dos bens
	Documentos que comprovem a conduta reprovável do atual Curador
	Profissão, estado civil, RG; CPF; e-mail; número de telefone para contato; endereço residencial (da parte requerida)

*Modelo DPE



AÇÃO: ALVARÁ CÍVEL	
HERDEIRO (QUE PEDE O ALVARÁ)	
	Declaração de Hipossuficiência
	CPF
	Documento de Identificação (RG, CNH ou outro documento oficial)
	Comprovante de residência (Belém/Ananindeua)
	Certidão de Nascimento
	Declaração de Herdeiro (Preenchida e assinada pelo herdeiro assistido) *
	Declaração de inexistência de bens a inventariar (preenchida e assinada pelo requerente) *
FALECIDO	
	Documento de Identificação (RG, CNH ou outro documento oficial)
	CPF
	Certidão de Óbito (Deve constar: não deixa bens , e o nome de todos os herdeiros);
	Certidão de Existência ou Inexistência de Dependentes Habilitados a Pensão Post Mortem ou Carta de concessão de aposentadoria post mortem (Emitida pelo Órgão Previdenciário do falecido: INSS, IGPPS, IPMB, Ministérios Cíveis ou Militares e demais órgãos previdenciários)
	Certidão de Casamento (Se for o caso)
	Comprovante da conta a ser pesquisada (foto ou <i>print</i> do comprovante contendo: titularidade, nome do banco, o n.º da conta e da agência, ocultar o CVV)
DECLARAÇÕES OBRIGATORIAS AO ANUENTE	
	Declaração de herdeiro, inexistência de bens à inventariar e autorização de expedição de alvará (Preenchida e assinada pelo declarante com assinatura reconhecida em cartório em caso de renúncia)*

*Modelo DPE



AÇÃO: RETIFICAÇÃO DE REGISTRO CIVIL	
REQUERENTE	
	Declaração de Hipossuficiência*
	CPF
	Documento de Identificação (RG, CNH ou outro documento oficial)
	Comprovante de residência (Belém/Ananindeua)
	Certidão de Registro que deseja retificar
	Documento que comprove a necessidade de retificação do Registro (certidão de nascimento dos genitores, irmãos)
Nos casos de Retificação de Registro de Nascimento ou Óbito, verificar se existe possibilidade de solução extrajudicial por meio da expedição de Ofício*	

*Modelo DPE



AÇÃO: RETIFICAÇÃO DE REGISTRO CIVIL CASAMENTO	
REQUERENTE	
	Declaração de Hipossuficiência*
	CPF
	Documento de Identificação (RG, CNH ou outro documento oficial)
	Comprovante de residência (Belém/Ananindeua)
	Certidão de Registro de casamento que deseja retificar
	Documento que comprove a necessidade de retificação do registro

*Modelo DPE



AÇÃO: RESTAURAÇÃO DE REGISTRO CIVIL	
REQUERENTE	
	Declaração de Hipossuficiência*
	CPF
	Documento de Identificação (RG, CNH ou outro documento oficial)
	Comprovante de residência (Belém/Ananindeua)
	Certidão do Registro que deseja restaurar
	Certidão do Cartório de Registro Civil no qual foi averbado (Evidenciando que houve perda/deterioração/extravio de Registro existente) **
	Certidões negativas de registro de nascimento do município de moradia atual **
	Documentos de comprovação do nome dos avós
INFORMAÇÕES OBRIGATORIAS	
	Nome completo de duas testemunhas (não podem ser parentes)

*Modelo DPE

**Documentação expedida gratuitamente mediante ofício pela DPE



AÇÃO: ANULAÇÃO DE REGISTRO CIVIL

REQUERENTE

	Declaração de hipossuficiência*
	Documento de Identificação (RG, CNH ou outro documento oficial)
	CPF
	Comprovante de residência (Belém/Ananindeua)
	Certidão do Registro que deseja anular
	Documento que comprove a necessidade de anulação do Registro (ex. outra Certidão de Registro; exame de DNA, etc.)

*Modelo DPE



AÇÃO: REGISTRO/ASSENTO DE NASCIMENTO TARDIO	
REQUERENTE	
	Declaração de Hipossuficiência*
	CPF (se houver)
	Documento de identificação (RG, CNH ou outro documento oficial)(se houver)
	Comprovante de residência (Belém/Ananindeua)
	Declaração de nascido vivo
	Certidão negativa do cartório no qual teria sido registrado o nascimento (evidenciando a ausência de registro) **
	Certidão negativa dos cartórios de registro civil do local de moradia (obtidas por ofício) **
	Cópia espelho da policia civil **
	Documento que comprove o nome dos genitores, avós paternos e maternos
	Nome e Endereço de duas testemunhas (não podem ser parentes)

*Modelo DPE

** Documentação expedida gratuitamente mediante ofício pela DPE



AÇÃO: REGISTRO/ASSENTO DE ÓBITO TARDIO

REQUERENTE

	Declaração de Hipossuficiência*
	CPF
	Documento de Identificação (RG, CNH ou outro documento oficial)
	Comprovante de residência (Belém/Ananindeua)
	Declaração de herdeiros*

OBRIGATÓRIOS

	Declaração óbito
	Comprovante de Sepultamento (emitida pelo cemitério ou entidade equivalente)
	Certidão de nascimento dos filhos ou casamento (se houver)
	Certidão de casamento ou de nascimento do de cujus (se houver)
	Reconhecimento de união estável (se houver)
	Declaração de Inexistência de Bens a Inventariar* ou documento dos bens deixados pelo <i>de cujus e assinado por todos os herdeiros</i>
	Documentação de identificação de cujus

*Modelo DPE



AÇÃO: ALTERAÇÃO/RETIFICAÇÃO DE NOME EM REGISTRO CIVIL

REQUERENTE

	Declaração de hipossuficiência*
	CPF
	Documento de Identificação (RG, CNH ou outro documento oficial)
	Comprovante de residência (Belém/Ananindeua)
	Certidão de Nascimento

PARA REQUERENTE MAIOR DE IDADE, APRESENTAR AS CERTIDÕES NEGATIVAS:

	Justiça Estadual (cível)
	Justiça Estadual (criminal)
	Justiça Federal (cível e criminal)
	Justiça Federal (cível)
	Justiça Federal (criminal)
	Justiça Eleitoral
	Justiça Federal Eleitoral
	Justiça Militar da União
	Justiça Militar Estadual
	Polícia Civil
	Polícia Federal
	Débitos trabalhistas da União
	SPC/SERASA
	SEFA
	SEFIN

