

QUINTO REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS DA CAPITAL

Rua São João Batista, 28 • Botafogo • Rio de Janeiro • RJ CEP: 22270-030

TERMO DE RECONHECIMENTO VOLUNTÁRIO DE PATERNIDADE

Compareceu nesta serv Estado Civil:				Nacionalidade:		
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	<u></u>	Órgão Emissor:		Nacionalidade: Data de Emissão:		
	Telefone:		E-mail:			
Endereço:			Complemento:		_	
Dairra		Município:	·		UF:	
Mão.		·				
Estado Civil:				Nacionalidade:		
Identidade:	<u> </u>	Órgão Emissor:		Data de Emissão:		
			E-mail:			
			_	CEP:		
			-		UF:	
Filho(a):	_					
Estado Civil:	Profissão:			Nacionalidade:		
Identidade:				Data de Emissão:		
CPF:	Telefone:		E-mail:			
Endereço:			Complemento:	CEP:		
Bairro:		Município:			UF:	
Ficando o Sr. Oficial au dos avós Paternos: Avô:	utorizado de imediato	a proceder as	s averbações do ı	nome do pai ora declar	ante e os nomes	
Avó:						
Tudo de conformidade	do conforme vai assin duza seus efeitos legai	ado sob as pe s.	nas da lei na pres	quivada em cartório. N. sença do Oficial, que da		
	Rio de Janeiro,	de	d	e		
Pai:						
Mãe:						
Filho(a):						
		Escrev	vente			
	Oficial					