



FORMULÁRIO DE ATENDIMENTO

Nome: _____ Telefone: _____
CPF: _____ RG: _____
Endereço: _____ nº _____
Bairro: _____ Cidade: _____
Tem filhos? () Não () Sim Quantos () Idade(s): _____

A parte acima descrita recebeu orientações/atendimento através da advogada plantonista do Projeto OAB POR ELAS.

DOCUMENTOS SOLICITADOS:

- () Procuração;
- () Declaração de hipossuficiência;
- () Carteira de Identidade e CPF;
- () Certidão de Nascimento dos filhos;
- () Comprovante de frequência escolar dos filhos;
- () Certidão de Declaração de União Estável e/ou Certidão de Casamento;
- () Comprovante de Residência (conta de água, luz ou telefone);
- () Comprovante de renda (contracheque, INSS, declaração de autônomo);
- () Lista de bens móveis e imóveis;
- () Nome, endereço, profissão e renda do companheiro(a) e/ou cônjuge:

() Decisão judicial que fixou os alimentos e/ou processo em andamento

() Agência bancária e conta para depósito da pensão alimentícia

Blumenau/SC, _____

Levar estes documentos na Defensoria Pública, na Rua Joinville 860, em Blumenau
(Horário de atendimento: _____)

Advogada Plantonista

Parte