

TERMO DE ALEGAÇÃO DE PATERNIDADE

Procedimento de Averiguação Oficiosa de Paternidade nº _____

TERMO DE DECLARAÇÃO

Nome: _____

RG: _____ expedido em _____ por _____

CPF: _____ Telefone: (____) _____

Endereço: _____

E-mail: _____

Declaro que neste ato de registro de nascimento do(a) meu(minha) filho(a), nascido(a) aos _____, no Livro nº _____, folhas _____, termo _____, **NAO DESEJO DAR A CONHECER O NOME E ENDEREÇO DO PAI**, uma vez que:

- () O mesmo é falecido;
- () Não sei informar qualquer dado que permita identificar ou localizar o mesmo;
- () Sei o seu nome e endereço, no entanto, não quero dar a conhecer a paternidade pelos seguintes motivos de cunho pessoal:

Declaro, ainda, que me foi informado e esclarecido **TODO** o procedimento de averiguação oficiosa pelo(a) escrevente desta Unidade Interligada e, de livre e espontânea vontade, **OPTEI** por não informar o nome do pai.

Por ser verdade, firmo o presente.

_____, _____ de 20 _____ .

Assinatura da Mãe