



AÇÃO DE ALIMENTOS PARA ESTUDANTE DE ENSINO SUPERIOR

INFORMAÇÕES NECESSÁRIAS

Tudo deve ser encaminhado via e-mail: centraldealimentos.dpeac@gmail.com

1.DADOS DO(A) REQUERENTE (Maior de 18 anos):

Nome completo:

Estado civil:

Profissão/atividade:

Endereço completo:

Rua:

Número:

Bairro:

Cidade:

Estado:

Complemento:

E-mail:

Telefone: DDD () número:

- ❖ Qual o curso e ano/período está realizando? **Apresentar declaração.**
- ❖ Qual o valor da mensalidade? **Apresentar boletos.**
- ❖ Possui trabalho/estágio?
- ❖ É remunerado?
- ❖ Qual o valor recebido?
- ❖ Reside sozinho ou com a família?
- ❖ Sua família é constituída por quantas pessoas?
- ❖ A casa em que reside é própria, alugada ou cedida? Alugada(apresentar recibos)/ valor:
- ❖ Recebe ajuda de familiares para despesa própria, do curso ou da moradia?
- ❖ Qual valor?
- ❖ O genitor contribui regularmente de que forma?
- ❖ Com qual valor?
- ❖ Qual a regularidade dessa contribuição, é mensal ou esporádica (de vez em quando)?
- ❖ De quanto em quanto tempo?
- ❖ Tem alguma prova das redes sociais (fotos ou prints do Facebook, Instagram, WhatsApp) das condições financeiras do pai ou de quem pagará os alimentos?
(se sim, envie junto com os outros documentos listados abaixo)
- ❖ Qual o valor (em reais) da pensão que deseja receber?
- ❖ Deseja realizar audiência de conciliação?

OBS: Com relação a audiência de conciliação é sempre melhor nesta época de pandemia, pois torna o processo mais rápido.

Forma de recebimento da pensão: Recibo () Conta Bancária: ()
Banco:
Número da conta:
Agência:
Conta: () corrente () poupança

OBS: Neste período, a melhor opção é pelo depósito em conta bancária ou transferência, pois o devedor terá mais alternativas de pagamento.

OBSERVAÇÃO: Caso o estudante ainda seja menor de idade, é necessário informar os dados do(a) responsável também.

2. DADOS DE QUEM VAI PAGAR A PENSÃO ALIMENTÍCIA:

Nome completo:

Estado civil:Profissão/atividade:

Endereço completo:

Rua:

Número:

Bairro:

Cidade:

Estado:

Complemento:

E-mail:

Telefone: DDD () número:

❖Trabalha de carteira assinada, é funcionário público ou exerce outro tipo de trabalho?

❖Se sim, quanto ganha aproximadamente?

❖Informar o nome e endereço completo do local de trabalho, se houver: O requerido (exemplo: pai da criança) tem outros dependentes/filhos?

❖Paga pensão alimentícia para algum outro filho?

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS QUE DEVEM SER ENVIADOS:

- ❖ Documentos pessoais do(a) requerente (RG, CPF e certidão de nascimento), caso seja menor, de seu representante legal (RG e CPF ou carteira de motorista);
- ❖ Comprovante de residência (conta de água, luz ou telefone);
- ❖ Comprovante de renda (contracheque ou carteira de trabalho);
- ❖ RG, CPF e Certidão de Nascimento do/a(s) filho/a(s);
- ❖ Nome e endereço completo dos pai;
- ❖ Comprovantes de despesas;
- ❖ Lista com o nome e endereço de 03 testemunhas que comprovem a situação do(a) requerente ou do réu (não podem ser da família);
- ❖ **Declaração de Hipossuficiência assinada (assinatura escrita) em anexo, (imprimir, preencher, assinar a punho e por extenso, e enviar).**
- ❖ Caso deseje imprimir pelo site da Defensoria, acesse o link:
<https://www.defensoria.ac.def.br/pages/3089>

OBS: A partir dos 16 anos, o jovem também deve assinar a declaração de hipossuficiência.

TESTEMUNHAS:

Nome completo:

Endereço completo:

Rua:

Número:

Bairro:

Cidade:

Estado:

Complemento:

E-mail:

Telefone: DDD () número:

LISTA DOS GASTOS MENSAIS DO (A) REQUERENTE:

OBS: Caso não tenha comprovantes de gastos, passa a guardá-los, pois serão necessários para juntar antes da audiência.

Acrescente mais gastos além dos exemplos, caso possua:

continua

MÉDIA DE GASTO MENSAL	
MERCADO / ALIMENTAÇÃO	Aproximadamente: R\$
VESTIMENTAS (roupas, calçados).	Aproximadamente: R\$
HIGIENE PESSOAL	Aproximadamente: R\$
MATERIAL ESCOLAR (papelaria).	Aproximadamente: R\$
ENERGIA	Aproximadamente: R\$
ÁGUA	Aproximadamente: R\$
MEDICAMENTOS REDE PARTICULAR	Aproximadamente: R\$
GÁS	Aproximadamente: R\$
	Aproximadamente: R\$
	Aproximadamente: R\$
	Aproximadamente: R\$
	Aproximadamente: R\$
	Aproximadamente: R\$
VALOR TOTAL	R\$