

ATESTADO DE VIDA PARA COMPROVAÇÃO PERANTE O SERVIÇO PÚBLICO

(reconhecer a fima em “notarie” ou na “marie” e, em seguida, apostilar o documento na “Cour d’Appel” da região onde foi feito o documento)

CERTIFICAT DE VIE DESTINÉ AU SERVICE PUBLIC

(La signature sur le formulaire devra être légalisée par authenticité par une autorité compétente (dont les notaires ou mairie) et ensuite la personne intereressée doit faire la légalisation simplifiée – apostille - du document auprès de la Cour d’Appel dans le ressort de laquelle le document a été établi)

DADOS DO (A) DECLARANTE (COORDONNÉES DU DÉCLARANT)

Em caso de preenchimento manual, usar letra de forma.

(Remplir en caractère d'imprimerie)

Nome Completo (tous les prénoms suivis de tous les noms de famille):	nº CPF e/ou et/ou nº benefício INSS: _____._____._____-____
--	--

Data de Nascimento (Naissance): ____/____/____	Local de Nascimento (Lieu de naissance): Cidade (Ville): País (Pays):	Profissão (Profession):
---	---	-------------------------

Número do Documento de Identidade ou Passaporte: (numéro du passeport ou d'une pièce d'identité) :	Data de Expedição: (date de délivrance): ____/____/____	Órgão Expedidor: (délivré par):	País (Pays):
---	---	------------------------------------	--------------

Nome da completo da mãe (tous les prénoms suivis de tous les noms de famille de la mère)

Número do Benefício (numéro d'immatriculation auprès du Service):

ENDEREÇO RESIDENCIAL (ADRESSE)

Endereço (Rua/Avenida/Logradouro/Quadra/Conjunto/Bloco):
(Adresse) – (rue/avenue ou autre et numéro):

Cidade (Ville):	Estado (nom du département) :	País (Pays):
Código Postal (Code postal):	Telefone (numéro de téléphone): 00 + 33 + _ _ _ _ _	E-mail:

TERMO DE RESPONSABILIDADE (DÉCLARATION SUR L'HONNEUR)

Declaro, sob as penas da lei, que são verdadeiras e completas as informações prestadas neste documento.
(Je soussigné (e), informé (e) des conséquences pénales d'une fausse déclaration, certifie sur l'honneur que la présente déclaration est complète et exacte.)

_____, ____/____/____

Assinatura do Requerente (signature)

RECONHECIMENTO DE FIRMA (CERTIFICATION DE LA SIGNATURE)

Documento destinado ao Serviço Público. Reconheço a autenticidade da assinatura do declarante, que foi aposta na minha presença. A identidade do declarante foi comprovada pelo documento mencionado acima.

(Document destiné uniquement au Service Public. Vu uniquement pour la certification matérielle de la signature apposée ci-dessus, dont le titulaire s'est présenté personnellement, muni de la pièce d'identité indiquée dans ce formulaire).

Instruções:

- 1) O formulário deverá ser devidamente preenchido e assinado na presença de um notário francês (ou outra autoridade local com fé pública, como prefeitura francesa), que deverá efetuar o reconhecimento da assinatura do declarante por autenticidade. Em seguida, o documento deve ser apostilado na "Cour d'Appel" da região. *(La signature sur le formulaire devra être légalisée par authenticité par une autorité compétente (dont les notaires ou mairie) et ensuite la personne intéressée doit faire la légalisation simplifiée – apostille – du document auprès de la Cour d'Appel dans le ressort de laquelle le document a été établi).*
- 2) O formulário poderá utilizado por nacional brasileiro ou estrangeiro, **mesmo que este não seja portador de Registro Nacional de Estrangeiros (RNE)**. O brasileiro poderá identificar-se com o passaporte (ainda que vencido) ou qualquer outro documento oficial brasileiro de identidade válido. O estrangeiro deverá identificar-se preferencialmente com o seu passaporte, sendo aceito qualquer outro documento oficial de identificação. *(Formulaire approprié au citoyen brésilien (muni d'un passeport brésilien valide ou non ou autre pièce d'identité brésilienne) ou étranger, même si celui-ci ne dispose pas de « Carte de Séjour » brésilienne valable (muni de son passeport ou autre pièce d'identité)*
- 3) Não enviar este formulário ao Consulado-Geral do Brasil em Paris.
- 4) Ao preencher o Formulário, o interessado deverá, obrigatoriamente, preencher o número de CPF e/ou número do benefício, para fins de identificação do segurado. *Il est obligatoire de bien remplir la case "CPF/Bénéficio".*

Atenção:

- A validade deste documento será de 90 (noventa) dias após a data do reconhecimento de firma pelo notário francês ou prefeitura francesa. *(Ce document expire 90 (quatre-vingt-dix) jours après la légalisation de la signature).*

- Este modelo de atestado deverá ser utilizado, preferencialmente, pelos beneficiários que não puderem comparecer em Repartição Consular ou perante Consulado itinerante realizado por Repartição Consular. *(Ce modèle de document doit être utilisé, de préférence, par les bénéficiaires du Service Public qui ne peuvent pas comparaître au Consulat général du Brésil à Paris ou auprès d'un Consulat itinérant).*

- Os beneficiários que puderem comparecer em Repartição Consular poderão solicitar diretamente, sem a necessidade da intervenção de uma prefeitura ou de um notário francês, que lhe seja emitida uma declaração de comparecimento, assinada pela autoridade consular, denominada "Atestado de Vida", o que poderá tornar o procedimento mais rápido e menos oneroso. *(Les bénéficiaires qui peuvent comparaître au Consulat général du Brésil à Paris n'ont pas besoin de s'adresser préalablement à une mairie ou un notaire : le Consulat général pourra délivrer un « Certificat de Vie »).*

- A fim de assegurar o pagamento de benefício recebido, o atestado de vida deverá ser enviado **anualmente** ao órgão em questão ou sempre que for solicitado pelo referido órgão. *(Pour que les bénéfices soient versés, il sera nécessaire envoyer tous les ans au Service Public ce formulaire légalisé par une autorité française compétente et avec l'apostille ou le certificat de vie délivré par le Consulat Général).*