

DECLARAÇÃO DE FILIAÇÃO

(DECLARACIÓN DEL NOMBRE DEL PADRE Y DE LA MADRE)

(Preencha o formulário em letra de forma legível)

(Rellene el formulario de forma legible)

1. IDENTIFICAÇÃO DO DECLARANTE (IDENTIFICACIÓN DEL DECLARANTE)

Nome: Nombre:			
Data de nascimento: Fecha de nacimiento:	/ /	Gênero: Género:	<input type="checkbox"/> Feminino (Femenino) <input type="checkbox"/> Masculino (Masculino)
Identidade / Passaporte: Identidad / Pasaporte:		CPF: (Si posee)	
Nacionalidade: Nacionalidad:		País: Pais:	

2. NOME DOS PAIS (NOMBRE DEL PADRE Y DE LA MADRE)

Filiação: Afiliación:	Pai: Padre:	
	Mãe: Madre:	

Declaro, **SOB AS PENAS DA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA**, que os DADOS DE FILIAÇÃO aqui apresentados são VERDADEIROS, bem como que estou em situação de vulnerabilidade e impossibilitado de apresentar a minha certidão de nascimento ou casamento ou certidão consular.

Declaro, **BAJO LAS SANCIONES DE LA LEGISLACIÓN BRASILEÑA**, que los DATOS DE AFILIACIÓN, presentados aquí son VERDADEROS, así como que estoy en una situación de vulnerabilidad y no puedo presentar mi certificado de nacimiento o matrimonio o certificado consular.

Local e data (Lugar y fecha): _____, ____/____/____.

Assinatura do Declarante
(Firma del Declarante)