

## Lista de documentos – Família

### Tomada de Decisão Apoiada

#### ❖ Você que deseja indicar alguém para lhe apoiar na tomada de decisão sobre atos de sua vida civil, deve trazer:

Sua Carteira de Identidade e CPF

Sua Certidão de Casamento, se casada(o), separada(o), divorciada(o) ou viúva(o), ou sua Certidão de Nascimento, se solteira(o)

Seu Comprovante de endereço atualizado, com CEP (com data dos 3 últimos meses — trazer apenas um)

Sua “Folha Resumo” do CadÚnico válido<sup>1</sup>

Se **não tiver ou não conseguir comprovar o CadÚnico**, trazer **seus comprovantes** de rendimentos atualizados e dos seus parentes, esposa, marido, companheira(o), convivente, desde que você dependa de algum deles economicamente <sup>2</sup>

( ) Se você estiver **empregada(o)**: Carteira de Trabalho - CTPS <sup>3</sup>; contracheques dos 3 últimos meses; extratos bancários de todos os Bancos que tem conta, dos 3 últimos meses <sup>4</sup>; e a Declaração de Imposto de Renda do último ano (se declarar);

( ) Se **desempregada(o) ou for autônoma(o)**: Carteira de Trabalho - CTPS <sup>3</sup>; declaração de ausência de renda formal, conforme modelo da DPMG; extratos bancários de todos os Bancos em que tem conta, dos 3 últimos meses <sup>4</sup>; e a Declaração de Imposto de Renda do último ano (se declarar);

( ) Se **aposentada(o) ou pensionista**: extrato bancário com nome, número, valor do benefício atualizado (com data dos 3 últimos meses — trazer apenas um); extratos bancários de todos os Bancos que tem conta, dos 3 últimos meses <sup>4</sup>; e a Declaração de Imposto de Renda do último ano (se declarar);

( ) Se você for **MEI (Microempreendedor Individual) ou empresária(o) (ME, LTDA., SLU)**: Carteira de Trabalho - CTPS <sup>3</sup>; extratos bancários de todos os Bancos que tem conta (pessoa física e jurídica), dos 3 últimos meses <sup>4</sup>; Declaração de Imposto de Renda do último ano (pessoa física e jurídica); cópia da situação cadastral anual; questionário de pesquisa socioeconômica de pessoa física e jurídica. Se MEI, trazer também o cadastro do MEI; Se ME, LTDA., SLU, trazer também o último contrato social e os rendimentos da empresa dos 3 últimos meses.

<sup>1</sup> Se tiver comprovação do **CadÚnico**, não precisa apresentar outros documentos para comprovação da renda, nem dos familiares de quem depender economicamente.

<sup>2</sup> **Do parente**, esposa, marido, companheira(o), convivente — **se empregada(o)**, basta contracheque dos últimos 3 meses; **se desempregada(o) ou autônoma(o)**, basta declaração de ausência de renda formal, conforme modelo da DPMG e extratos bancários dos últimos 3 meses; **se aposentada(o) ou pensionista ou MEI ou empresária(o)**, são necessários documentos específicos.

<sup>3</sup> **CTPS** digital impressa ou física, caso não tenha a digital. Trazer cópia das páginas com foto, dados, último contrato e página seguinte em branco.

<sup>4</sup> A DPMG poderá exigir documento expedido pelo Banco Central com a relação de todas as contas bancárias ativas.

- Documentos do INSS que comprovam o número e valor do benefício recebido, se for o caso
- Se tiver bens móveis ou imóveis: os documentos relativos a tais bens (Ex.: registro do cartório de imóveis; escritura do imóvel; contrato de compra e venda; IPTU; documento do veículo ou qualquer documento que comprove a existência do bem)
- Se não tiver bens e nem renda, apresentar a “Declaração de Ausência de Bens e Renda” (**modelo DPMG**) assinada por você que irá indicar uma pessoa para lhe apoiar
- “Relatório Médico” que contenha: o nome da doença com CID e a explicação sobre a incapacidade para o exercício dos atos da vida civil, seu grau e sua natureza (**modelo DPMG**)
- Termo de Acordo da Tomada de Decisão Apoiada (**modelo DPMG**)<sup>5</sup>

<sup>5</sup> Termo em que constem os limites do apoio a ser oferecido e os compromissos dos apoiadores, inclusive o prazo de vigência do acordo e o respeito à vontade, aos direitos e aos interesses da pessoa que devem apoiar - §1º do Art. 1.783-A, CPC.

#### ❖ Das pessoas apoiadoras:

- Certidão de Casamento, se casada(o), separada(o), divorciada(o) ou viúva(o), ou sua Certidão de Nascimento, se solteira(o)
- Carteira de Identidade e CPF
- Comprovante de endereço atualizado, com CEP
- Atestado de bons antecedentes<sup>6</sup>
- Atestado de sanidade física e mental<sup>7</sup>
- Certidão negativa de processo cível (“Tipo: Normal”)<sup>8</sup>
- Certidão negativa de processo criminal (“Tipo: Normal”)<sup>8</sup>

<sup>6</sup> Solicitar na Polícia Civil ou no site: <https://www.pc.mg.gov.br/atestado/>

<sup>7</sup> Solicitar ao médico do SUS, no Posto de Saúde, ou ao médico particular.

<sup>8</sup> explicação lateral: Solicitar no Fórum ou pelo site: <https://www.tjmg.jus.br/portal-tjmg/processos/certidao-judicial/>

#### **Atenção:**

Novos documentos podem ser solicitados.





# DPMG

DEFENSORIA PÚBLICA DE MINAS GERAIS

## DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA ECONÔMICA

O (a) abaixo assinado (a)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(nacionalidade, estado civil e profissão)

CPF \_\_\_\_\_ RG nº. \_\_\_\_\_,

para defesa de seus direitos, solicita à DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE MINAS GERAIS, Assistência Jurídica Integral e Gratuita.

Nestes termos declara, para todos os fins de direito e nos termos da lei, que não possui condições de arcar com as despesas processuais e honorários advocatícios sem prejuízo de seu sustento ou de sua família.

Na oportunidade foi expressamente advertido de que a falsidade desta declaração poderá acarretar-lhe sanções de natureza administrativa, cível e criminal, em especial o crime de falsidade ideológica, bem como o pagamento do décuplo das custas não recolhidas (Lei 1.060/50, art. 4º, § 1º).

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura



# DPMG

DEFENSORIA PÚBLICA DE MINAS GERAIS

## QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO

Nome completo: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

- Profissão \_\_\_\_\_ ( ) empregado ( ) desempregado ( ) autônomo
- Renda individual: R\$ \_\_\_\_\_
- Número de membros da entidade familiar \_\_\_\_\_ Renda Familiar: R\$ \_\_\_\_\_
- Renda mensal dos outros membros da entidade familiar (Nome/ Parentesco/ Renda)  
1) \_\_\_\_\_  
2) \_\_\_\_\_  
3) \_\_\_\_\_
- Imóveis residenciais ( ) Sim ( ) Não. Quantos? \_\_\_\_\_ Valor R\$ \_\_\_\_\_
- Imóveis comerciais ( ) Sim ( ) Não. Quantos? \_\_\_\_\_ Valor R\$ \_\_\_\_\_
- Imóveis alugados? ( ) Sim ( ) Não. Quantos? \_\_\_\_\_ Valor do aluguel R\$ \_\_\_\_\_
- Automóveis? ( ) Sim ( ) Não. Marca/Modelo/Ano \_\_\_\_\_ Valor R\$ \_\_\_\_\_
- Outros bens: ( ) Sim ( ) Não. Qual? \_\_\_\_\_ Valor R\$ \_\_\_\_\_
- Financiamento de bens? ( ) Sim ( ) Não Qual? \_\_\_\_\_  
Quantas prestações \_\_\_\_\_ Prestações pagas \_\_\_\_\_ Valor da parcela \_\_\_\_\_

### DESPESAS:

- Pensão alimentícia? ( ) Sim ( ) Não. Valor R\$ \_\_\_\_\_
- Plano de saúde? ( ) Sim ( ) Não. Valor R\$ \_\_\_\_\_ Qual? \_\_\_\_\_
- Benefício previdenciário? ( ) Sim ( ) Não. Valor R\$ \_\_\_\_\_
- Imposto de renda? ( ) Sim ( ) Isento Valor R\$ \_\_\_\_\_
- Cartão de crédito? ( ) Sim ( ) Não. Valor (média dos últimos 3 meses) R\$ \_\_\_\_\_
- Aluguéis? ( ) Sim ( ) Não. Valor R\$ \_\_\_\_\_
- Mensalidade escolar? ( ) Sim ( ) Não. Quantas? \_\_\_\_\_ Valor R\$ \_\_\_\_\_

**( ) Declaro, sob as penas da lei, que são verdadeiras as informações acima prestadas, estando ciente de que a falsidade desta declaração pode acarretar sanções de natureza administrativa, cível e criminal, em especial o crime de falsidade ideológica.**

( ) Estou ciente que minha situação econômico-financeira poderá ser reavaliada a qualquer tempo.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura



# DPMG

DEFENSORIA PÚBLICA DE MINAS GERAIS

## TERMO DE DECISÃO APOIADA

**APOIADO(A):** \_\_\_\_\_, nacionalidade, estado civil, profissão, inscrito no CPF sob o nº \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ -\_\_\_\_, portador do documento de identidade RG nº \_\_\_\_\_, endereço completo.

**APOIADORES(AS):** \_\_\_\_\_, nacionalidade, estado civil, profissão, inscrito no CPF sob o nº \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ -\_\_\_\_, portador do documento de identidade RG nº \_\_\_\_\_, endereço completo.

\_\_\_\_\_, nacionalidade, estado civil, profissão, inscrito no CPF sob o nº \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ -\_\_\_\_, portador do documento de identidade RG nº \_\_\_\_\_, endereço completo.

### I - DOS TERMOS

Diante da ocorrência de (diagnóstico) \_\_\_\_\_, o **APOIADO (A)**, por meio do presente termo, com fundamento no Artigo 1.783-A da Lei n. 10.406/02, **elege os (as) acima designados (as) APOIADORES (AS)**, com as quais mantêm vínculos e gozam de sua confiança, para prestar-lhe apoio na tomada de decisão sobre atos da vida civil, fornecendo-lhes os elementos e informações necessários para que possa exercer a sua capacidade.

### II - DOS LIMITES DO APOIO

Através do presente **termo de decisão apoiada**, o (a) **APOIADO (A)** nomeia e constitui seus (suas) **APOIADORES (AS)**, podendo, assim, representa-lo junto aos Órgãos da Administração Pública Federal, Estadual e Municipal, Autarquias, Empresas Públicas, Sociedades de Economia Mista, Cartório de Notas, Títulos, Protestos, Registros Cíveis e/ou de Imóveis, bem como junto ao comércio, indústria, instituições financeiras públicas e privadas, podendo vender, comprar, doar, permutar ou de qualquer forma, alienar bens móveis, imóveis e semoventes de propriedade do (a) **APOIADO (A)**, podendo receber, passar recibos, dar quitação, ajustar preços, dar características, limites e confrontações, áreas, transferir domínios, ação e posse, responder pela evicção de direito, concordar com cláusulas e condições contratuais, firmar escrituras públicas e particulares, aditivos, adendos, ratificação, assinar requerimentos, ofícios, termos e compromissos, concordar e discordar de declarações, pagamentos, cálculos, solicitar, providenciar e ter acesso a documentos de qualquer natureza, podendo também abrir, movimentar e encerrar contas bancárias em quaisquer bancos, oficiais ou não, estabelecidos no país, podendo requisitar talões de cheques, emitir e assinar cheques, pedir conferências de saldos, endossar, assinar quaisquer papéis, formulários ou documentos que se façam necessários a sacar ou resgatar valores depositados em cadernetas de poupança ou aplicações, podendo reclamar, anuir, consentir, transigir, declarar, desistir, nomear propostos e constituir advogados com cláusulas "ad judicium".



# DPMG

DEFENSORIA PÚBLICA DE MINAS GERAIS

### III - DOS COMPROMISSOS

Por este termo os (as) **APOIADORES (AS)** assumem o compromisso legal de zelar pelos direitos e garantias do (a) **APOIADO (A)**, pelo **prazo de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado por igual tempo conforme necessidade**, respeitando sua vontade, direitos e interesses seguindo fielmente os preceitos do presente termo tendo em consideração as concretas e efetivas necessidades e aspirações do (a) **APOIADO (A)** fornecendo-lhe dignidade de vida.

---

Local e Data

---

**APOIADO (A)**

---

**APOIADORES (AS)**

---

**Defensor(a) Público(a)**

OBS 1: Exemplificando, são atos que podem ser objeto do Termo de TDA a retirada da pensão, pagamento de boletos etc. Outros atos que podem ser necessários devem ser expressamente indicados no Termo, como, por ex, representá-lo(a) junto aos Órgãos da Administração Pública Federal, Estadual e Municipal, Autarquias, Empresas Públicas, Sociedades de Economia Mista, Defensoria Pública, Cartório de Notas, Títulos, Protestos, Registros Cíveis e/ou de Imóveis, bem como junto ao comércio, indústria, instituições financeiras públicas e privadas; vender, comprar, doar, permutar ou de qualquer forma, alienar bens móveis e semoventes de propriedade da/o APOIADA/O, podendo receber, passar recibos, dar quitação, ajustar preços, dar características, limites e confrontações, áreas, transferir domínios, ação e posse, responder pela evicção de direito, concordar com cláusulas e condições contratuais, firmar escrituras públicas e particulares, aditivos, ratificação, assinar requerimentos, ofícios, termos e compromissos, concordar e discordar de declarações, pagamentos, cálculos, solicitar, providenciar e ter acesso a documentos de qualquer natureza, podendo também abrir, movimentar e encerrar contas bancárias em quaisquer bancos, oficiais ou não, estabelecidos no país, podendo requisitar talões de cheques, emitir e assinar cheques, pedir conferências de saldos, endossar, assinar quaisquer papéis, formulários ou documentos que se façam necessários a sacar ou resgatar valores depositados em cadernetas de poupança ou aplicações, podendo propor ações judiciais, reclamar, anuir, consentir, transigir, declarar, desistir, nomear propostos, constituir advogados



# DPMG

DEFENSORIA PÚBLICA DE MINAS GERAIS

com cláusulas ad judicia, assinar afirmação de hipossuficiência econômica, e demais atos pertinentes ao fiel cumprimento do apoio.

**Para se dimensionar o apoio, deve-se observar a concretude do caso.**

OBS2: Para cumprimento dessa função devem os(as) APOIADORES(AS) assistir o(a) APOIADO(A), esclarecendo-lhe as consequências, vantagens e desvantagens dos atos/negócios jurídicos que o(a) APOIADO(A) vier a firmar na vigência do apoio, sendo possível estabelecer no que **os apoiadores poderão transacionar, em nome do/da Apoiado/a nos atos especificados do apoio, sem a sua participação.**

# Relatório Médico

O preenchimento do formulário deve ser feito pelo médico com LETRA LEGÍVEL, em atenção ao art. 11 do Código de Ética Médica (Resolução CFM Nº 2.217/2018)

Nome do paciente: \_\_\_\_\_

Com relação ao tratamento do paciente supra, devem ser consideradas as seguintes constatações:

1. De acordo com a tabela abaixo, o(a) paciente é acometido(a) da(s) seguinte(s) doença(s), registrada(s) sob o(s) respectivo(s) código(s) da Classificação Internacional de Doenças e de Problemas Relacionados a Saúde - CID:

DOENÇA (S)	CÓDIGO CID

2. É portador (a) de doença mental, deficiência mental, transtorno ou debilidade psíquica?  
( ) Sim ( ) Não

Explicação detida: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

-Carimbo com assinatura-

3. O(a) paciente é dependente químico (padece de alcoolismo ou toxicomania)?

( ) Sim ( ) Não

Explicação detida:

---

---

---

---

---

---

---

---

4. A(s) doença(s) ou o(s) problema(s) relacionado(s) à saúde que acomete(m) o(a) paciente pode(m) ser considerado(s) permanente(s)?

( ) Sim ( ) Não

Explicação detida:

---

---

---

---

---

---

---

---

5. Qual tempo provável de cura do(a) paciente, se submetido(a) a tratamento adequado?

Explicação detida:

---

---

---

---

---

---

---

---

-Carimbo com assinatura-

6. Há quanto tempo perdeu a lucidez ou está incapacitado?

Explicação detida:

---

---

---

---

---

---

---

---

**- Sobre a condição do(a) paciente de realizar autonomamente os atos ordinários da vida civil:**

O(A) paciente, em razão da doença ou deficiência constatada, possui discernimento e capacidade para:

7. Praticar atos ou negócios jurídicos de cunho patrimonial (por exemplo, compra e venda, doação, locação, financiamentos, empréstimos) ? ( ) Sim ( ) Não

8. Praticar atos jurídicos de cunho pessoal e familiar (por exemplo, casamento, adoção, exercício da autoridade familiar) ? ( ) Sim ( ) Não

9. Administrar e movimentar dinheiro (movimentações financeiras em geral) ?

10. Caso constatada incapacidade para a vida civil, se possível informar a data em que iniciou e o motivo:

Data: \_\_\_\_\_ Motivo: \_\_\_\_\_

11. Dirigir veículos ? ( ) Sim ( ) Não

12. Exercer atividades laborativas ? ( ) Sim ( ) Não

13. O(A) paciente, em razão da doença ou deficiência constatada, possui algum comprometimento quanto a sua capacidade de aprendizagem ? ( ) Sim ( ) Não

Explicação detida sobre as respostas acima:

---

---

---

---

---

---

---

---



**- Sobre a condição do(a) paciente de exteriorizar a sua vontade:**

14. O (A) paciente, em razão da doença ou deficiência constada, apresenta limitação relativa à expressão de sua vontade( por exemplo, surdo-mudo não educado; vítima de paralisias; paciente em coma)?  Sim  Não

Explicação detida:

---

---

---

---

---

---

---

---

15. A causa limitativa da exteriorização de vontade do(a) paciente pode ser tida como duradoura ou permanente?  Sim  Não

Explicação detida:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

-Carimbo com assinatura-