

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 válido¹

☐ 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 ²

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

() Se **desempregada(o) ou for autônoma(o)**: Carteira de Trabalho - CTPS ³; declaração de ausência de renda formal, conforme modelo da DPMG; extratos bancários de todos os Bancos em que tem conta, dos 3 últimos meses ⁴; 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 ⁴; 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 ³; extratos bancários de todos os Bancos que tem conta (pessoa física e jurídica), dos 3 últimos meses ⁴; 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.

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

² **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.

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

⁴ 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**) ⁵

❖ 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 ⁶
- ☐ Atestado de sanidade física e mental ⁷
- ☐ Certidão negativa de processo cível ("Tipo: Normal") ⁸
- ☐ Certidão negativa de processo criminal ("Tipo: Normal") ⁸

⁵ 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.

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

⁷ Solicitar ao médico do SUS, no Posto de Saúde, ou ao médico particular.

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

Atenção:

Novos documentos podem ser solicitados.

BREVE RESUMO DO CASO:

(O que aconteceu e o que você precisa.)

This image shows a single sheet of white paper with horizontal green ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

_____, _____ de _____ de 20__.

Assinatura da pessoa assistida

Assinatura da pessoa assistida

PARTE CONTRÁRIA, se existir:

Nome completo: _____

Rua: _____ N°/apto: _____

Bairro: _____ Cidade: _____ - Estado: _____

CEP: _____

Telephone: _____ E-mail: _____

CPF: _____ Estado Civil: _____

Profissão: _____

**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

QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO

Nome completo: _____

CPF: _____

- 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

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 judícia” .

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

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.**