

MODELO

TERMO DE RECONHECIMENTO DE FILHO COM ANUÊNCIA E AUTORIZAÇÃO PARA O
REGISTRO DE NASCIMENTO

Eu, (nome completo do pai), (qualificação completa do pai com nacionalidade, naturalidade, data de nascimento, estado civil, profissão, filiação, telefone, e-mail, CPF, RG e endereço), autorizo a senhora (nome completo da mãe), (qualificação completa da mãe com nacionalidade, naturalidade, estado civil, profissão, filiação, telefone, e-mail, CPF, RG e endereço), a registrar nosso(a) filho(a) com o seguinte nome (nome que terá o(a) filho(a)), nascido(a) aos (data de nascimento do(a) filho(a)), tendo a Declaração de Nascido Vivo o seguinte número: (número da DNV. DNV é uma folha amarela emitida pelo Ministério da Saúde e entregue na maternidade), oportunidade em que reconheço como meu(minha) filho(a), anuindo em todos os atos para a concretização do assento de nascimento do(a) meu(minha) filho(a).

Para que todas estas minhas vontades produzam efeito, firmo o presente.

Paulo Afonso/BA, DIA: _____ MÊS: _____ ANO: _____

Assinatura do pai com reconhecimento de firma