

CICATRIZES DA FÉ



REQUERIMENTO PRELIMINAR PARA ATENDIMENTO

DADOS PESSOAIS						
Nome completo:						
Nome do Pai:			Nome da Mãe:			
Data de Nascimento:	Sexo	Estado Civil:		Nacionalidade:		
Endereço Eletrônico (E-Mail):			UF:	Nascido no Exterior?		
ENDEREÇO RESIDENCIAL						
CEP:	Endereço:			Número:	Complemento:	
Contato de parente (se quiser fornecer):				Cidade:	UF:	
TELEFONES			DOCUMENTOS			
Residencial	DDD	Número	CPF:			
Celular	DDD	Número	Documento de Identidade:	Órgão Expedidor:	UF:	Data de Emissão:
QUAL O TIPO DE ABUSO SOFRIDO?						
Sexual:	Psicológico:		Moral:	Patrimonial:		
Stalking:	Grooming:	Expressões discriminatórias:				
Outras - especifique:						
EM CASO DE FILHOS DE MINISTROS RELIGIOSOS:						
Houve o reconhecimento da paternidade:		Idade do filho:		Observações:		
DADOS DO SUPOSTO ABUSADOR						
Nome:	Houve oferecimento de representação criminal ou processo civil?		Houve denúncia perante à Diocese/Arquidiocese/Eparquia/Instituto Religioso? A quem foi dirigida?			
Demais informações que o denunciante julgar pertinente, podendo ser fornecida em separado:						

Declaro que li, preenchi e conferi os dados e que as informações estão corretas. Estou ciente das consequências que poderão advir por qualquer declaração falsa por mim prestada no presente documento, na forma do artigo 299 do Código Penal Brasileiro.

Nesses termos, pede-se atendimento do Cicatrizes da Fé.

_____, ____ de _____ de 202__.
cidade

Assinatura