



REQUERIMENTO DE VISITAS (1ª FOLHA)
 (com * Não necessita preencher)

Senhor(a) Servidor(a):

Venho requerer a Vossa Senhoria, autorização para o credenciamento de visita, esclarecendo que foram prestadas todas as orientações referentes ao meu grau de afinidade e parentesco contida na Portaria de nº **499/2014** de **14/11/2014**, dos procedimentos de visita e das **responsabilidades das informações declaradas** de acordo com o Artigo 299 do CPB e Art. 2º § 7º da referida Portaria.

Preso(a):.....Pront. Nº:.....*

Visitante:.....CV nº.....*

Parentesco: (o que você é do preso)..... Sexo: () F () M

Data nascº ____/____/____. RG nº.....Estado:.....

Profissão: CPF:.....

Rua:Nº.....

Bairro:.....Cidade: CEP:

FONE: (.....). FONE: (.....).

E-MAIL/OBS:.....

ASSUNTO:

() *RENOVAÇÃO () NOVA CREDENCIAL () *INCLUSÃO () 2ª VIA () REATIVAÇÃO

() Inclusão de menores () Transferência de responsável p/ menores

() Outros.....

() Regalia de Visita Íntima, e **DECLARO** para os devidos fins que tenho conhecimento dos riscos a que estarei exposta por ocasião da realização da visita íntima. Declaro ainda que assumo a responsabilidade do risco de contágio de doenças sexualmente transmissíveis (DST), bem como que a visita é do preso e para o preso e que estou ciente que somente ao preso cabe a **autorização** da visita ou ainda o pedido de **cancelamento** e também a **reativação**, se for o caso; Pelo presente instrumento **DECLARO** que NÃO() / SIM() faço parte do processo em que o requerido está respondendo ou que está condenado e/ou que NÃO() / SIM() figuro como vítima em processos em que o mesmo responde. **DECLARO** ainda que NÃO() / SIM() estou grávida e me encontro no () mês de gravidez, conforme atestado médico a ser apresentado quando da visita ao referido preso.

MARINGÁ,.....de.....de 20.....

Ciente,

Assinatura do (a) Visitante

Os documentos enviados e ou anexados neste requerimento NÃO serão devolvidos.

Alertamos para que se for constatado qualquer irregularidade durante ou mesmo depois de concedida a credencial o DEPEN se reserva do direito de **Cancelar / Suspender** ou **Excluir** a presente credencial.

***Não precisa preencher: ficará a cargo da unidade.**

CFACF _____ ÓRACULO _____

Rec. em: _____



REQUERIMENTO DE VISITAS (2ª FOLHA)

Declaração para requer visitas de Crianças e Adolescente – Filhos, Irmãos e outros de presos:

DECLARO, para os devidos fins de direito que o preso ()Não ()Sim, possui ()filhos, ()irmãos ou ()outros menores _____ e que ()Não / ()Sim pretendo leva-los para a visita ao requerido. Declaro ainda que estou ciente da Portaria **499/14** bem como das documentações exigidas e ainda da **Lei 8069/90** e Lei 1210/90

Art. 17. O direito ao respeito consiste na inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral da criança e do adolescente, abrangendo a preservação da imagem, da identidade, da autonomia, dos valores, ideias e crenças, dos espaços e objetos pessoais

Art. 18. É dever de todos velar pela dignidade da criança e do adolescente, pondo-os a salvo de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor.

Art. 232 reza que qualquer que "Submeter criança ou adolescente sob sua autoridade, guarda ou vigilância a vexame ou a constrangimento" poderá ser punido com Pena – de detenção de seis meses a dois anos.

RELAÇÃO DE MENORES:

Nome:	Data de Nascto.	Grau de Parentesco
_____	____/____/____	_____
_____	____/____/____	_____
_____	____/____/____	_____
_____	____/____/____	_____
_____	____/____/____	_____

Maringá, ____/____/20__

Ass. _____
 RG nº _____

Observação: Caso não queira levar os filhos para a visita ao requerido apontar os motivos:

() Falta de documentos do menor ou () Outros: _____

Maringá, ____/____/20__

Ass. _____
 RG nº _____

Declaração para fins do requerimento de visitas para: **Namorada / Amigas / Companheiras:**

DECLARO para os devidos fins de direito, através do presente instrumento que estou requerendo a credencial de visita ao requerido na condição de () Namorada; () Amiga; () Companheira e que () Não () Sim, visitei outro preso na mesma condição no Sistema Penitenciário do Estado do Paraná.

Observação: Se caso visitou informar o nome do preso: _____

Maringá, ____/____/20__

Ass. _____
 RG nº _____

Declaração de **estado civil e conhecimento** para fins do requerimento de visitas **para namorada(o) e de amiga(o) e companheira(o)** e **DECLARO** para os devidos fins que no momento meu estado civil: ()Solteira(o) / ()Casada(o) / ()Divorciada(o) / ()Viúva(o) / ()Separada(o) / ()União Estável e ainda que conheço o (a) preso(a) _____ desde ____/____/____, portanto há _____ anos e _____ meses, quando o(a) mesmo(a) estava ainda em liberdade e cujo relacionamento era, e é o de ()namoro ou de ()amizade ou ainda de ()convivência marital.

Maringá, ____/____/20__

Ass. _____
 RG nº _____



REQUERIMENTO DE VISITAS – AMIGO(A) (1ª Folha)

REQUERIMENTO: (com * Não necessita preencher, ficará a cargo da unidade)

Senhor(a) Servidor(a):

Venho requerer a Vossa Senhoria, autorização para o credenciamento de visita, esclarecendo que foram prestadas todas as orientações referentes ao meu grau de afinidade e parentesco contida na Portaria de nº **499/2014** de **14/11/2014**, dos procedimentos de visita e das **responsabilidades das informações declaradas** de acordo com o Artigo 299 do CPB e Art. 2º § 7º da referida Portaria.

Preso(a):.....Pront. Nº:.....*

Visitante:.....CV nº.....*

Parentesco: (o que você é do preso)..... Sexo: () F () M

Data nasctº ____/____/____. RG nº.....Estado:.....

Profissão: CPF:.....

Rua:Nº.....

Bairro:.....Cidade: CEP:

FONE: (.....). FONE: (.....).

E-MAIL/OBS:.....

ASSUNTO:

() *RENOVAÇÃO () NOVA CREDENCIAL () 2ª VIA () REATIVAÇÃO

DE ACORDO COM A PORTARIA DE VISITAS DO DEPPEN, Nº 499/2014,

A visita de amigo (a) e fica restrita a 1 (uma) única pessoa e na ausência de familiares cadastrados. O amigo poderá ser credenciado a fazer visita apenas para um custodiado em qualquer Estabelecimento Penal do Sistema Penal do Estado do Paraná. NÃO PODERÁ SER ALTERADA A AFINIDADE ENTRE AS PARTES CREDENCIADAS, SALVO SE MUDAR SITUAÇÃO CIVIL.

MARINGÁ,.....de.....de 20.....

Ciente de que vínculo de amiga não poderá ser alterado para namorada/companheira, requiero essa visita

Assinatura do (a) Visitante

Os documentos enviados e ou anexados neste requerimento **NÃO** serão devolvidos.

Alertamos para que se for constatado qualquer irregularidade durante ou mesmo depois de concedida a credencial o DEPEN se reserva do direito de **Cancelar / Suspender** ou **Excluir** a presente credencial.

***Não precisa preencher: ficará a cargo da unidade.**

*CFACF _____ *ÓRACULO _____

*Rec. Por Correio em: _____



REQUERIMENTO DE VISITAS (2ª Folha)

Declaração para fins do requerimento de visitas para: **Amiga/o**

DECLARO para os devidos fins de direito, através do presente instrumento que estou requerendo a credencial de visita ao requerido na condição de Amiga(o) e que () Não () Sim, visitei outro preso no Sistema Penitenciário do Estado do Paraná.

Observação: Se caso visitou informar o nome do preso: _____

Maringá, ____/____/20____

Ass. _____

RG nº _____

Declaração de **estado civil** e **conhecimento** para fins do requerimento de visitas **para amiga(o)** e **DECLARO** para os devidos fins que no momento meu estado civil:

() Solteira(o) / () Casada(o) / () Divorciada(o) / () Viúva(o) / () Separada(o) / () União Estável

e ainda que conheço o (a) preso(a) _____
desde ____/____/____, portanto há ____ anos e ____ meses, quando o(a) mesmo(a) estava ainda em liberdade.

____/____/20____

Ass. _____

RG nº _____



MODELO DECLARAÇÃO DE ENDEREÇO

Eu, _____, portador (a) do RG nº _____/ _____, inscrito(a) no CPF _____, DECLARO para os devidos fins de comprovação de residência, especificamente para a Casa de Custódia de Maringá - Departamento de Execução Penal do Estado do Paraná, que a (o) Senhora (o) _____ portador (a) do RG nº _____/ _____, inscrito(a) no CPF _____, reside no endereço _____ nº _____, BAIRRO _____, CEP _____, na cidade de _____, Estado _____, conforme cópia de comprovante anexo.

Observando as responsabilidades legais do disposto no Art. 299 do CPC e Art. 2º § 7º da Portaria 499/2014 DE 14/11/2014 – DEPEN.

“Art. 299 – Omitir, em documento público ou particular, declaração que nele deveria constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante.

Pena: reclusão de 1 (um) a 5 (cinco) anos e multa, se o documento é público e reclusão de 1 (um) a 3 (três) anos, se o documento é particular.”

_____, ____ de _____ de 20____.

Nome completo do declarante com assinatura reconhecida em cartório



MODELO DECLARAÇÃO DE CONVIVÊNCIA MARITAL

Eu, _____ filha de _____
_____ e de _____

RG Nº. _____ Estado _____, abaixo assinada, residente e domiciliada à Rua/Avenida _____, bairro _____ na cidade _____

Estado _____ DECLARO para os devidos fins de direito e especificamente para a Casa de Custódia de Maringá - Departamento de Execução Penal do Estado do Paraná que **mantenho união estável** com _____ filho de _____ e de _____

RG Nº. _____ desde a data de ____/____/____ até a data de sua prisão, ora em cumprimento de pena na Casa de Custódia de Maringá, de acordo com o Artigo 1723 da Lei 10.406 de 10 de janeiro de 2002 do Código Civil Brasileiro. Ficam nomeadas as testemunhas abaixo relacionadas, as quais têm plenos conhecimentos da convivência do casal. Estamos cientes das responsabilidades legais do disposto no Art. 299 do CPC e Art. 2º § 7º da Portaria 499/2014 DE 14/11/2014 – DEPEN.

_____, _____ de _____ de 20____

Assinatura (reconhecida em cartório)

1º Testemunha:

Nome:

Endereço:

Cidade:

CEP:

Profissão:

RG:

Telefone:

Assinatura (firmada em cartório)

2º Testemunha:

Nome:

Endereço:

Cidade:

CEP:

Profissão:

RG:

Telefone:

Assinatura (firmada em cartório)

“Art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante”. Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular. Parágrafo único - Se o agente é funcionário público, e comete o crime prevalecendo-se do cargo, ou se a falsificação ou alteração é de assentamento de registro civil, aumenta-se a pena de sexta parte.”

ESTA DECLARAÇÃO NÃO PODE SER RASURADA OU CONTER EMENDAS



MODELO AUTORIZAÇÃO PARA VISITAS DE CRIANÇA/ADOLESCENTE

Eu _____, portador (a) da cédula de identidade de nº. _____ / _____, na qualidade de responsável legal do(s) menor(es) abaixo mencionado(s), residente e domiciliado(a) à Rua/Av. _____ nº. _____

Bairro _____ na cidade de _____, Estado _____, telefone nº. _____ AUTORIZO a (o) Senhor(a) _____, identidade nº. _____ - _____ residente e domiciliada(o) no endereço _____ nº. _____

Bairro _____ na cidade de _____, Estado _____ para os devidos fins de direito, especificamente para a Casa de Custódia de Maringá - Departamento de Execução Penal do Estado do Paraná, considerando a Lei 12.962 de 08 de Abril de 2014, a conduzir nas visitas ao custodiado _____ o(s) menor(es)

seu (s) filho () / irmão () / neto () / enteado (), observando-se o Artigo 299 do CPB e Art. 2º § 7º da Portaria 499/2014–DEPEN.

“Art. 299 – Omitir, em documento público ou particular, declaração que nele deveria constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante.

Pena: reclusão de 1 (um) a 5 (cinco) anos e multa, se o documento é público e reclusão de 1 (um) a 3 (três) anos, se o documento é particular.”

_____, _____ de _____ de 20____

Assinatura do Autorizador (assinatura reconhecida em cartório)

RG nº _____ / _____

ESTA DECLARAÇÃO NÃO PODE SER RASURADA OU CONTER EMENDAS