

## DECLARAÇÃO

\_\_\_\_\_,  
brasileiro(a), \_\_\_\_\_ (estado civil), \_\_\_\_\_  
(profissão), nascido em \_\_\_\_\_, filho de  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, portador(a) da carteira  
de identidade n.º \_\_\_\_\_, expedida pelo \_\_\_\_\_  
em \_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF/MF sob o n.º  
\_\_\_\_\_, residente e domiciliado(a) na  
\_\_\_\_\_, utilizando-se da  
faculdade prevista na Lei nº. 13.097/2015, vem por meio desta, declarar  
que **dispensa da apresentação de certidões de registro de distribuição de  
feitos** ajuizados em nome de \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_,  
assumindo inteira responsabilidade pela referida dispensa.

São Gonçalo, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_