

# DECLARAÇÃO DE PRIMEIRO PASSAPORTE BRASILEIRO

EU, ABAIXO ASSINADO, DECLARO sob as penas da Lei, que meu/minha filho(a):

|                                |                      |
|--------------------------------|----------------------|
|                                |                      |
| Nome completo do(a) filho(a) ▲ | Data de nascimento ▲ |

nunca possuiu passaporte brasileiro.

Nome do genitor brasileiro:

|                                       |                      |
|---------------------------------------|----------------------|
|                                       |                      |
| Nome completo do genitor brasileiro ▲ | Data de nascimento ▲ |

|                                    |  |        |  |
|------------------------------------|--|--------|--|
| Local ►                            |  | Data ► |  |
|                                    |  |        |  |
| Assinatura do genitor brasileiro ▲ |  |        |  |