



Departamento de Estado dos EUA  
**REQUERIMENTO CONFORME PREVISTO NA CONVENÇÃO DE HAIA SOBRE  
OS ASPECTOS CIVIS DO RAPTO INTERNACIONAL DE CRIANÇAS**

Nº CONTROLE OMB 1405-0076  
DATA EXPIRAÇÃO: xx-xx-20xx  
Tempo estimado: 1 hora\*

PREENCHA TODAS AS SEÇÕES EM AMBOS OS LADOS  
Forneça a seguir as informações que forem disponíveis.

Esta solicitação é para o

☐ Retorno da(s) ☐ Acesso à(s) criança(s) listada(s) abaixo. (Selecione apenas uma opção)

**I. PRIMEIRA CRIANÇA OBJETO DESTE REQUERIMENTO**

|                                                                        |      |                                                             |                                                     |
|------------------------------------------------------------------------|------|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| Nome da criança (sobrenome, nome, inicial do nome do meio)             |      | Data de nascimento (mm-dd-aaaa)                             | Naturalidade                                        |
| Endereço (residência habitual no momento da transferência ou retenção) |      | SSN (nº Seguro Social dos EUA)                              | Passaporte/Carteira de Identidade<br>País<br>Número |
| Endereço do local em que a criança se encontra atualmente (se souber)  |      | Número de telefone do endereço atual da criança (se souber) | Cidadania(s)                                        |
| Altura                                                                 | Peso | Cor dos cabelos                                             | Cor dos olhos                                       |
| Nome do pai da criança (se não constar na seção II ou III)             |      | Nome da mãe da criança (se não constar na seção II ou III)  |                                                     |

**II. REQUERENTE (PESSOA QUE PLEITEIA O RETORNO DA[S] CRIANÇA[S]/ACESSO A ELA[S])**

|                                                 |              |                                 |                                                     |
|-------------------------------------------------|--------------|---------------------------------|-----------------------------------------------------|
| Nome (sobrenome, nome, inicial do nome do meio) |              | Data de nascimento (mm-dd-aaaa) | Naturalidade                                        |
| Tipo de vínculo com a(s) criança(s)             | Cidadania(s) | SSN (nº Seguro Social dos EUA)  | Passaporte/Carteira de Identidade<br>País<br>Número |
| Endereço atual                                  |              | Número de telefone              | E-mail                                              |
| Idioma preferido                                |              | Profissão                       |                                                     |

Nome, endereço e número de telefone do advogado responsável

**III. PESSOA QUE TENHA SUPOSTAMENTE TRANSFERIDO OU RETIDO A(S) CRIANÇA(S) ILICITAMENTE**

|                                                      |              |                                 |                                                     |
|------------------------------------------------------|--------------|---------------------------------|-----------------------------------------------------|
| Nome (sobrenome, nome, inicial do nome do meio)      |              | Data de nascimento (mm-dd-aaaa) | Naturalidade                                        |
| Tipo de vínculo com a(s) criança(s)                  | Cidadania(s) | SSN (nº Seguro Social dos EUA)  | Passaporte/Carteira de Identidade<br>País<br>Número |
| Profissão, nome e endereço do empregador (se souber) |              |                                 | Pseudônimos conhecidos                              |
| Endereço e número de telefone da localização atual   |              |                                 |                                                     |
| Altura                                               | Peso         | Cor dos cabelos                 | Cor dos olhos                                       |

#### IV. OUTRA(S) CRIANÇA(S) objeto(s) deste requerimento

|                                                                                                   |      |                                                                   |                                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| Nome da criança <i>(sobrenome, nome, inicial do nome do meio)</i>                                 |      | Data de nascimento <i>(mm-dd-aaaa)</i>                            | Naturalidade                                        |
| Endereço <i>(residência habitual no momento da transferência ou retenção)</i>                     |      | SSN (nº Seguro Social dos EUA)                                    | Passaporte/Carteira de Identidade<br>País<br>Número |
| Endereço e número de telefone do local em que a criança se encontra atualmente <i>(se souber)</i> |      |                                                                   | Cidadania(s)                                        |
| Altura                                                                                            | Peso | Cor dos cabelos                                                   | Cor dos olhos                                       |
| Nome do pai da criança <i>(se não constar na seção II ou III)</i>                                 |      | Nome da mãe da criança <i>(se não constar na seção II ou III)</i> |                                                     |
| Nome da criança <i>(sobrenome, nome, inicial do nome do meio)</i>                                 |      | Data de nascimento <i>(mm-dd-aaaa)</i>                            | Naturalidade                                        |
| Endereço <i>(residência habitual no momento da transferência ou retenção)</i>                     |      | SSN (nº Seguro Social dos EUA)                                    | Passaporte/Carteira de Identidade<br>País<br>Número |
| Endereço e número de telefone do local em que a criança se encontra atualmente <i>(se souber)</i> |      |                                                                   | Cidadania(s)                                        |
| Altura                                                                                            | Peso | Cor dos cabelos                                                   | Cor dos olhos                                       |
| Nome do pai da criança <i>(se não constar na seção II ou III)</i>                                 |      | Nome da mãe da criança <i>(se não constar na seção II ou III)</i> |                                                     |
| Nome da criança <i>(sobrenome, nome, inicial do nome do meio)</i>                                 |      | Data de Nascimento <i>(mm-dd-aaaa)</i>                            | Naturalidade                                        |
| Endereço <i>(residência habitual no momento da transferência ou retenção)</i>                     |      | SSN (nº Seguro Social dos EUA)                                    | Passaporte/Carteira de Identidade<br>País<br>Número |
| Endereço e número de telefone do local em que a criança se encontra atualmente <i>(se souber)</i> |      |                                                                   | Cidadania(s)                                        |
| Altura                                                                                            | Peso | Cor dos cabelos                                                   | Cor dos olhos                                       |
| Nome do pai da criança <i>(se não constar na seção II ou III)</i>                                 |      | Nome da mãe da criança <i>(se não constar na seção II ou III)</i> |                                                     |
| Nome da criança <i>(sobrenome, nome, inicial do nome do meio)</i>                                 |      | Data de Nascimento <i>(mm-dd-aaaa)</i>                            | Naturalidade                                        |
| Endereço <i>(residência habitual no momento da transferência ou retenção)</i>                     |      | SSN (nº Seguro Social dos EUA)                                    | Passaporte/Carteira de Identidade<br>País<br>Número |
| Endereço e numero de telefone do local em que a criança se encontra atualmente <i>(se souber)</i> |      |                                                                   | Cidadania(s)                                        |
| Altura                                                                                            | Peso | Cor dos cabelos                                                   | Cor dos olhos                                       |
| Nome do pai da criança <i>(se não constar na seção II ou III)</i>                                 |      | Nome da mãe da criança <i>(se não constar na seção II ou III)</i> |                                                     |

**V. CIRCUNSTÂNCIAS QUE LEVARAM À TRANSFERÊNCIA OU RETENÇÃO ILÍCITA**

Data da transferência ou retenção ilícita (dd-mm-aaaa)  
Caso não saiba a data exata, use uma data aproximada

Local da transferência ou retenção ilícita

Circunstâncias que levaram ao rapto (acrescentar folhas, se for necessário)

**VI. JUSTIFICATIVA FÁTICA E JURÍDICA PARA ESTE REQUERIMENTO****Residência habitual**

(Forneça detalhes relacionados ao local de residência habitual da criança.)

**Justificativa dos direitos de custódia do requerente**

Documentação **exigida**; selecione pelo menos uma opção

Documentação comprobatória (Marque as caixas de seleção adequadas e anexe os documentos.)

Lei/estatuto referente à custódia para residência da criança no momento da suposta transferência ou retenção

Ordem judicial em vigor no momento da suposta transferência ou retenção

Acordo juridicamente vinculante

Outro \_\_\_\_\_

Existem procedimentos civis atualmente em tramitação? (Em caso afirmativo, explique detalhadamente.)

**VII. PROVIDÊNCIAS PROPOSTAS PARA VIAGEM DE RETORNO DA(S) CRIANÇA(S)**

Como a(s) criança(s) vai voltar (p. ex: de avião)? Você, ou um procurador designado por você, acompanhará a(s) criança(s)? Explique com todos os detalhes possíveis.

**VIII. OUTRAS PESSOAS COM INFORMAÇÕES ADICIONAIS RELATIVAS AO PARADEIRO DA(S) CRIANÇA(S)**

De preferência no país onde se encontra a(s) criança(s). Inclua o nome, tipo de vínculo com a(s) criança(s) / o(s) progenitores, endereço e informações de contato.

**IX. DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA E OUTRAS INFORMAÇÕES RELEVANTES**

Os pais são casados?      Sim      Não      Em caso afirmativo, data: \_\_\_\_\_ Caso sejam casados, anexar a certidão de casamento.  
Os pais são divorciados?      Sim      Não      Em caso afirmativo, data: \_\_\_\_\_ Caso sejam divorciados, anexar a sentença de divórcio.

Havia uma ordem de custódia no momento da transferência ou retenção? Em caso positivo, forneça uma cópia da ordem de custódia.

Assinatura do requerente (com tinta azul)

Data (dd-mm-aaaa)

## DECLARAÇÃO NOS TERMOS DA LEI DE PRIVACIDADE

**AUTORIDADE:** As informações solicitadas neste formulário são requisitadas nos termos da Lei sobre Rapto Internacional de Crianças, Direito Público 100-300, codificada em 22 U.S.C. 9001 et. seq.

**PROPÓSITO:** O principal objetivo da solicitação de informações é dar início ao processamento de um requerimento no âmbito da Convenção da Haia sobre o Rapto Internacional de Crianças junto da Autoridade Central dos EUA.

O fornecimento do seu número de Segurança Social, bem como das outras informações solicitadas neste formulário, é voluntário. Caso seja necessário, o número de Segurança Social pode ser usado para autenticar a identidade das pessoas mencionadas no processo do requerente.

**USOS DE ROTINA:** As informações neste formulário poderão ser divulgadas a entidades governamentais nacionais, estaduais e locais: autoridades de governos estrangeiros; tribunais dos EUA e estrangeiros; organizações não-governamentais dos EUA e estrangeiras; Ordens de Advogados e serviços de apoio judiciário; advogados e pais. Mais informações sobre os Usos de Rotina do sistema podem ser encontradas em: Sistema de Aviso de Registros do Estado-05, Registro de Serviços ao Cidadão no Exterior e na Declaração Preliminar do Departamento sobre Usos de Rotina.

**DIVULGAÇÃO DE INFORMAÇÕES:** O fornecimento das informações requeridas neste formulário, entre estas o número do Seguro Social da criança, é voluntário. A não apresentação deste formulário ou o não fornecimento de todas as informações solicitadas pode resultar em atraso no processamento do seu requerimento.

## DECLARAÇÃO NOS TERMOS DO PAPERWORK REDUCTION ACT

\*O ônus público estimado para esta recolha de informações é de 60 minutos em média por resposta, compreendendo o tempo necessário para pesquisar as fontes de dados existentes, reunir os dados necessários, proporcionar as informações exigidas e fazer uma leitura final dos elementos recolhidos. Caso a aprovação do OMB tenha caducado, não será necessário fornecer as informações solicitadas. Envie comentários sobre a precisão da estimativa do tempo de preenchimento e recomendações para que seja reduzido para: CA/OCS/MSU, 2201 C Street, N.W., SA-17; 10th Floor, U.S. Department of State, Washington, D.C. 20522-1710.