

# REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

Embaixada do Brasil em Havana

## TERMO DE RESPONSABILIDADE E MANUTENÇÃO

Eu, , ,

*(nome completo) (nacionalidade)*

##  , nascido(a) em , residente e

*(estado civil) (dia / mês / ano)*

## domiciliado em , endereço:

*(cidade, estado, país)*

##  ,

*(rua, número, andar, bloco...)*

## filho(a) de: e de ,

*(nome completo do pai) ( nome completo da mãe)*

## RG ou Passaporte nº expedido em ,

*(dia / mês / ano)*

## solicito VITEM XI – Reunião Familiar para:

 ,

*(Nome do solicitante do visto)*

##  , , , filho(a)

*(Nacionalidade) (profissão) (nascimento: dia / mês / ano)*

## de e de ,

*(nome completo do pai) (nome completo da mãe)*

## passaporte nº expedido em .

*(dia / mês / ano)*

Declaro, sob as penas da lei, que resido ou estou mudando minha residência para o Brasil. Declaro, outrossim, que me comprometo não somente a assumir todas as responsabilidades de natureza financeira, como também pela obtenção da documentação necessária à sua permanência no Brasil ou por seu retorno ao país de origem.

#  de de 202 .

*Assinatura*