



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
POSTO: **Consulado-Geral do Brasil em Chicago**

TERMO DE RESPONSABILIDADE E MANUTENÇÃO

Eu, _____, Nome

nascido(a) em ____/____/____, em _____, Data de nascimento Cidade e Estado

residente e domiciliado(a) em _____, Endereço (rua, número, cidade e Estado)

filho(a) de _____, e Nome do pai

de _____, Nome da mãe

portador do passaporte nº _____ expedido em ____/____/____ pelo Nº do passaporte Data da emissão

_____, solicito visto permanente para o cônjuge Autoridade expedidora

_____, Nome do cônjuge

nacionalidade _____, nascido(a) em ____/____/____, Nacionalidade Data de nascimento

filho(a) de _____, e Nome do pai

de _____, Nome da mãe

portador do passaporte nº _____ expedido em ____/____/____ pelo Nº do passaporte Data da emissão

_____ Autoridade expedidora

Declaro, outrossim, que me comprometo, a assumir todas as responsabilidades de natureza financeira, e de obtenção da documentação necessária à sua permanência no Brasil, ou por seu retorno ao país de origem.

_____, _____ de _____ de _____. Local Dia Mês Ano

Assinatura

A assinatura do declarante deverá ser reconhecida pela Autoridade consular, cobrando-se os emolumentos previstos na Tabela de Emolumentos Consulares.