

(ANEXO I)

Em caso de requerente ou representante que não sabe ou não pode assinar:

REPRESENTANTE OU A ROGO \_\_\_\_\_ SEXO: ( ) F ( ) M  
NATURALIDADE: \_\_\_\_\_ PROFISSÃO: \_\_\_\_\_ ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_  
FILHO(A) DE: \_\_\_\_\_  
RG/CTPS/CNH: \_\_\_\_\_ ÓRGÃO EXP. \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_  
ENDEREÇO: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ CIDADE/MUNICÍPIO(UF): \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_  
TELEFONE: \_\_\_\_\_ E-MAIL: \_\_\_\_\_

TESTEMUNHA 1 \_\_\_\_\_ SEXO: ( ) F ( ) M  
NATURALIDADE: \_\_\_\_\_ PROFISSÃO: \_\_\_\_\_ ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_  
FILHO(A) DE: \_\_\_\_\_  
RG/CTPS/CNH: \_\_\_\_\_ ÓRGÃO EXP. \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_  
ENDEREÇO: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ CIDADE/MUNICÍPIO(UF): \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_  
TELEFONE: \_\_\_\_\_ E-MAIL: \_\_\_\_\_

TESTEMUNHA 2 \_\_\_\_\_ SEXO: ( ) F ( ) M  
NATURALIDADE: \_\_\_\_\_ PROFISSÃO: \_\_\_\_\_ ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_  
FILHO(A) DE: \_\_\_\_\_  
RG/CTPS/CNH: \_\_\_\_\_ ÓRGÃO EXP. \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_  
ENDEREÇO: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ CIDADE/MUNICÍPIO(UF): \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_  
TELEFONE: \_\_\_\_\_ E-MAIL: \_\_\_\_\_

Digital do polegar direito do  
requerente ou representante

Assinatura \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_

Obs.: (1) Reconhecer as firmas por verdadeira

(2) As fotocópias deverão ser autenticadas

*Reconhecimento de Firma fundamentado no Art. 13 § 1º da Lei de Registros Públicos - Lei 6015/73*

