

## REQUERIMENTO DE REGISTRO TARDIO DE ÓBITO

**REQUERENTE/DECLARANTE:** \_\_\_\_\_ SEXO: ( ) F ( ) M  
NATURALIDADE: \_\_\_\_\_ PROFISSÃO: \_\_\_\_\_ ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_  
FILHO(A) DE: \_\_\_\_\_  
RG/CTPS/CNH: \_\_\_\_\_ ÓRGÃO EXP. \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_  
ENDEREÇO: \_\_\_\_\_  
CIDADE/MUNICÍPIO(UF): \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_ TELEFONE: \_\_\_\_\_

**TESTEMUNHA I** (nome completo): \_\_\_\_\_ SEXO: ( ) F ( ) M  
NATURALIDADE: \_\_\_\_\_ PROFISSÃO: \_\_\_\_\_ ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_  
FILHO(A) DE: \_\_\_\_\_  
RG/CTPS/CNH: \_\_\_\_\_ ÓRGÃO EXP. \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_  
ENDEREÇO: \_\_\_\_\_  
CIDADE/MUNICÍPIO(UF): \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_ TELEFONE: \_\_\_\_\_

**TESTEMUNHA I** (nome completo): \_\_\_\_\_ SEXO: ( ) F ( ) M  
NATURALIDADE: \_\_\_\_\_ PROFISSÃO: \_\_\_\_\_ ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_  
FILHO(A) DE: \_\_\_\_\_  
RG/CTPS/CNH: \_\_\_\_\_ ÓRGÃO EXP. \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_  
ENDEREÇO: \_\_\_\_\_  
CIDADE/MUNICÍPIO(UF): \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_ TELEFONE: \_\_\_\_\_

Vem através deste propor **AÇÃO DE REGISTRO TARDIO DE ÓBITO** de: \_\_\_\_\_  
NATURALIDADE: \_\_\_\_\_ PROFISSÃO: \_\_\_\_\_ ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_ SEXO: ( ) F ( ) M  
FILHO(A) DE: \_\_\_\_\_  
RG/CTPS/CNH: \_\_\_\_\_ ÓRGÃO EXP. \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_  
ENDEREÇO: \_\_\_\_\_  
CIDADE/MUNICÍPIO(UF): \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Tendo em vista que não realizou o registro de óbito dentro do prazo previsto no art. 1.539, § 2 da CNGCE – PROVIMENTO 42/2020, por motivo: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Sendo apresentado:

( ) DECLARAÇÃO DE ÓBITO -D.O. nº \_\_\_\_\_, emitida aos \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_,  
por: \_\_\_\_\_.

( ) Duas testemunhas que assinam o presente requerimento, atestam sob pena de responsabilidade civil, criminal e administrativa, que assistiram ao falecimento ou ao funeral e ATESTAM, por conhecimento próprio ou por informação que tiverem colhido, a identidade do cadáver.

**Declara(m) em conformidade com o Art. 80. da lei 6.015/73:**

1º) a hora, se possível, dia, mês e ano do falecimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, às \_\_\_\_:\_\_\_\_.



2º) o lugar do falecimento, com indicação precisa:  
em \_\_\_\_\_.

3º) o prenome, nome, sexo, idade, cor, estado civil, profissão, naturalidade, domicílio e residência do(a) falecido(a);  
\_\_\_\_\_, sexo ( ) M ( ) F,  
Idade \_\_\_\_\_, Cor \_\_\_\_\_, Estado civil: \_\_\_\_\_,  
Profissão: \_\_\_\_\_, Naturalidade: \_\_\_\_\_,  
Residência e domicílio: \_\_\_\_\_.

4º) se era casado, o nome do cônjuge sobrevivente, mesmo quando desquitado; se viúvo, o do cônjuge pré-defunto; e o cartório de casamento em ambos os casos: \_\_\_\_\_.

5º) os nomes, prenomes, profissão, naturalidade e residência dos pais: \_\_\_\_\_.

6º) se faleceu com testamento conhecido: ( ) SIM ( ) NÃO;

7º) se deixou filhos, nome e idade de cada um: ( ) Não deixou filhos ( ) Deixou filhos, sendo:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

8º) se a morte foi natural ou violenta e a causa conhecida, com o nome dos atestantes:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

9º) lugar do sepultamento: \_\_\_\_\_.

10º) se deixou bens a inventariar: ( ) SIM ( ) NÃO

11º) Era eleitor: ( ) NÃO ( ) SIM \_\_\_\_\_.

Pelo exposto, **REQUER:**

- A autuação e protocolo do presente requerimento por Vossa Senhoria;
- Após análise do pedido e dos documentos que o acompanham, e nada mais havendo, seja feito o registro nos termos requeridos.



Nestes termos,

Pede deferimento.

Local \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Requerente/Declarante

\_\_\_\_\_  
Testemunha I

\_\_\_\_\_  
Testemunha II

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*



TABELIONATO  
**BIANCHIN**  
DESDE 1921