

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 II (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

