

**Obs:** Se não souber alguma informação favor colocar ignorado.

## ÓBITO REGISTRO CARTÓRIO/BALCÃO

Nome do falecido(a) \_\_\_\_\_

Estado Civil: \_\_\_\_\_

Naturalidade: \_\_\_\_\_

Cartório de Registro: \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Cor: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

Eleitor(a): \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Zona: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

Bens: \_\_\_\_\_ Testamento: \_\_\_\_\_ Reservista: \_\_\_\_\_ INSS: \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

RG n° \_\_\_\_\_ CPF n° \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_,

Bairro: \_\_\_\_\_, Complemento: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_, Estado: \_\_\_\_\_

Cônjuge: \_\_\_\_\_

Cartório : \_\_\_\_\_ Data casam: \_\_\_\_\_

L° \_\_\_\_\_ Folhas \_\_\_\_\_ Termo \_\_\_\_\_

### Filiação

Nome Pai: \_\_\_\_\_ Nat: \_\_\_\_\_

estado civil: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

endereço: \_\_\_\_\_

Nome Mãe: \_\_\_\_\_ Nat: \_\_\_\_\_

estado civil: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

endereço: \_\_\_\_\_

Filhos: Nomes completos e idades: (se falecido favor mencionar)

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_

6. \_\_\_\_\_

7. \_\_\_\_\_

8. \_\_\_\_\_

9. \_\_\_\_\_

10. \_\_\_\_\_

( ) Sepultado ou ( ) Cremado

Nome do CEMITÉRIO: \_\_\_\_\_,

Cidade: \_\_\_\_\_, Estado: \_\_\_\_\_

**Assinatura declarante:** \_\_\_\_\_.

Nome \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_, CPF: \_\_\_\_\_

Estado Civil: \_\_\_\_\_, Profissão: \_\_\_\_\_

Telefone: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_, E-mail: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

N° \_\_\_\_\_, Bairro: \_\_\_\_\_, Complemento: \_\_\_\_\_,

Cidade: \_\_\_\_\_, Estado: \_\_\_\_\_.