

Senhor Oficial de Registro do Cartório de Primeiro Ofício do Distrito de Bocaiúva

Interessado

Nome completo _____

nacionalidade: _____, profissão: _____

documento de identidade: _____ CPF: _____

endereço completo: _____

filiação: _____ e

email: _____, telefone: _____

estado civil: _____.

existência de união estável: () sim () não

em caso positivo, nome do convivente: _____

Eu, acima identificado, SOLICITO _____ DE

() nascimento () casamento () óbito relativamente ao assento feito nessa Serventia em nome do(s)

REGISTRADO(S) _____ nome _____ completo: _____

Informo que o registrado: () não possui CPF - () possui CPF nº _____

() não sei informar sobre o CPF

_____, MG, ____ de _____ de 20____.

Assinatura

PREENCHER ABAIXO SE A PESSOA NÃO SOUBER ASSINAR E OUTREM TIVER ASSINADO A ROGO DELA

Assinatura “a rogo” do interessado, por motivo de: () não saber assinar; () estar impossibilitado

Nome da pessoa que assinou a rogo: _____ identidade

nº da pessoa que assinou a rogo _____

Endereço da pessoa que assinou a rogo: _____ (assinatura da primeira testemunha)

Nome: _____ nº. doc: _____

Endereço: _____

_____ (assinatura da segunda testemunha)

Nome: _____ nº. doc: _____

Endereço: _____

COLHER A DIGITAL DA PESSOA QUE NÃO SABE OU NÃO PODE ASSINAR