|  |  |
| --- | --- |
|  | **SOLICITAÇÃO DE CERTIDÃO** |
| Belo Horizonte, $!Avulso.data\_preenchimento  O Plantão Social da Prefeitura Municipal de Belo Horizonte, através da Secretaria Municipal de Coordenação da Gestão Regional Oeste vem solicitar a esse cartório o seguinte documento: «$!Avulso.tipo\_certidao» em nome de **«$!Avulso.dados\_certidao»**, tendo como referência de endereço: «$!AVULSO.NOME\_EQUIPAMENTO», «$!Avulso.endereco\_equipamento».  Considerando a situação sócio-econômica do usuário, analisada por técnicos deste Plantão, solicitamos que esse órgão avalie a possibilidade de concessão da isenção de taxa para o fornecimento do documento.  Colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários e desde já agradecemos.  Técnico Responsável:  «$!Avulso.responsavel\_preenchimento»  Telefone: «$!Avulso.telefone\_equipamento» Horário: 2ª a 6ª feira, de 8:00 às 17:00  **OBSERVAÇÕES**: «$!Avulso.observacoes»  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do Técnico / BM ($!Avulso.matricula)  AO CARTÓRIO «$!Avulso.nome\_cartorio». Endereço: «$!Avulso.endereco\_cartorio», «$!Avulso.bairro\_distrito\_cartorio», «$!Avulso.municipio\_cartorio» («$!Avulso.uf\_cartorio») CEP «$!Avulso.cep\_cartorio» | |

**DECLARAÇÃO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| INTERESSADO | nome completo:  $!Cidadao.nome\_completo | |
| nacionalidade:  «$!Avulso.nacionalidade» | profissão:  «$!Avulso.profissao» |
| documento de identidade:  $!Cidadao.identidade | CPF:  $!Cidadao.cpf |
| endereço completo:  «$!Endereco.tipo\_logradouro» «$!Endereco.nome\_logradouro» $!Endereco.numero «$!Endereco.complemento» «$!Endereco.bairro» «$!Endereco.municipio» «$!Endereco.UF» | |

Eu, acima identificado, **DECLARO**, nos termos do parágrafo único do art. 1.512 da Lei nº. 10.406, de 2002 (Código Civil Brasileiro), e, ou, art. 30, § 2º, da Lei nº. 6.015, de 1973, que não posso pagar os emolumentos referentes ao ato que pretendo obter, relativamente ao assento feito nessa Serventia em nome de:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| REGISTRADO | nome completo:  **$!Avulso.nome\_nascimento«$!Avulso.conjuge\_um»«$!Avulso.nome\_falecido»** | | | | |
| Registro feito no cartório:  «$!Avulso.nome\_cartorio» «$!Avulso.bairro\_distrito\_cartorio» «$!Avulso.municipio\_cartorio» «$!Avulso.uf\_cartorio» | | | | |
| data de («$!xn»)nascimento («$!xc»)casamento («$!xo»)óbito  **«$!Avulso.data\_registro»** | naturalidade:  «$!Avulso.naturalidade» | livro:  «$!Avulso.livro» | termo:  «$!Avulso.termo» | folha:  «$!Avulso.folha» |
| filiação/cônjuge:  «$!Avulso.filiacao\_conjuge» | | | | |
| endereço de entrega da certidão:  «$!Avulso.nome\_equipamento» «$!Avulso.endereco\_equipamento» | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| ( «$!xn» ) 2ª via de certidão de nascimento. | ( \_ ) certidão negativa de registro de nascimento. |
| ( «$!xc» ) 2ª via de certidão de casamento. | ( \_ ) certidão negativa de registro de casamento. |
| ( «$!xo» ) 2ª via de certidão de óbito. | ( \_ ) certidão negativa de registro de óbito. |
| ( \_ ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. | |

**Declaro**, ainda, **minha ciência** quanto ao fato de que as informações aqui restadas poderão ser objeto de averiguação, além de que, na hipótese de serem inverídicas, por elas **responderei civil e criminalmente**, nos termos § 3º, do art. 30, da Lei nº. 6.015, de 1973.

polegar

Belo Horizonte (MG), $!Avulso.data\_preenchimento

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(assinatura)

|  |
| --- |
| Assinatura “a rogo” do interessado, por motivo de: ( ) não saber assinar; ( ) estar impossibilitado.  Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nº. doc: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Endereço: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (assinatura da primeira testemunha)  Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nº. doc: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Endereço: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (assinatura da segunda testemunha)  Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nº. doc: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Endereço: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |