



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

NOME:

MATRÍCULA:

CPF:

DATA DE NASCIMENTO (POR EXTENSO) _____ DIA _____ MÊS _____ ANO _____

HORA DE NASCIMENTO _____ MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO _____

MUNICÍPIO DE REGISTRO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO _____ LOCAL DE NASCIMENTO _____ SEXO _____

FILIAÇÃO _____

AVÓS _____

GÊMEOS _____ NOME E MATRÍCULA DO(S) GÊMEO(S) _____

DECLARANTE _____

DATA DO REGISTRO (POR EXTENSO) _____ NÚMERO DA DNV (DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO) _____

OBSERVAÇÕES / AVERBAÇÕES _____

MUNICÍPIO /UF

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.

NOME DO OFÍCIO

ENDEREÇO

Código de acesso