Texto compilado a partir da redação dada pelo Provimento n. 83/2019 e pelo Provimento n. 149/2023.

## PROVIMENTO N. 63, DE 14 DE NOVEMBRO DE 2017.

Institui modelos únicos de certidão de nascimento, de casamento e de óbito, a serem adotadas pelos ofícios de registro civil das pessoas naturais, e dispõe sobre o reconhecimento voluntário e a averbação da paternidade e maternidade socioafetiva no Livro "A" e sobre o registro de nascimento e emissão da respectiva certidão dos filhos havidos por reprodução assistida.

O CORREGEDOR NACIONAL DE JUSTIÇA, usando de suas atribuições, legais e regimentais e

**CONSIDERANDO** o poder de fiscalização e de normatização do Poder Judiciário dos atos praticados por seus órgãos (art. 103-B, § 4°, I, II e III, da Constituição Federal de 1988);

**CONSIDERANDO** a competência do Poder Judiciário de fiscalizar os serviços notariais e de registro (arts. 103-B, § 4°, I e III, e 236, § 1°, da Constituição Federal);

**CONSIDERANDO** a competência da Corregedoria Nacional de Justiça de regulamentar a padronização das certidões de nascimento, casamento, óbito e certidão de inteiro teor (art. 19, *caput*, da Lei de Registros Públicos);

CONSIDERANDO a existência de convênio firmado entre a Associação dos Registradores de Pessoas Naturais (ARPEN-Brasil) e a Receita Federal do Brasil (RFB) que viabiliza a integração da Central Nacional de Informações do Registro Civil (CRC) com o banco de dados da RFB;

**CONSIDERANDO** a gratuidade da incorporação do número do Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) aos documentos de identidade civil da União, dos Estados e do Distrito Federal e, mediante essa integração de dados, a possibilidade de verificação do cumprimento dos requisitos de elegibilidade para concessão e manutenção dos benefícios sociais pelo órgão concedente (art. 9º da Lei n. 13.444, de 11 de maio de 2017);

**CONSIDERANDO** a possibilidade de a naturalidade do cidadão corresponder à do município em que ocorreu o nascimento ou à do município de residência da mãe do registrando, desde que localizado em território nacional, cabendo a

opção ao declarante no ato de registro de nascimento (art. 1º da Lei n. 13.484, de 26 de setembro de 2017);

**CONSIDERANDO** a possibilidade, no caso de adoção iniciada antes do registro de nascimento, de o declarante optar pela naturalidade do município de residência do adotante na data do registro;

**CONSIDERANDO** a necessidade de constar no assento de casamento a naturalidade dos cônjuges (art. 1º da Lei n. 13.484/2017);

**CONSIDERANDO** a importância da integração de dados para aumentar a confiabilidade da documentação e diminuir as possibilidades de fraudes no país, além de contemplar as fontes primárias de todo e qualquer cidadão concernentes ao nascimento, casamento e óbito, que compõem a base de dados da CRC;

**CONSIDERANDO** o eventual interesse de pessoa física de solicitar, quando da expedição de nascimento atualizada, a averbação de outros documentos, de forma a facilitar seu acesso a programas sociais e reunir informações em documento único:

**CONSIDERANDO** o sistema de registro eletrônico, que facilita a interoperabilidade de dados (arts. 37 e seguintes da Lei n. 11.977, de 7 de julho de 2009);

**CONSIDERANDO** o direito do adotado de acesso irrestrito a todos os procedimentos e incidentes da adoção (art. 48 do Estatuto da Criança e do Adolescente);

**CONSIDERANDO** a existência de regulamentação pelas corregedoriasgerais de justiça dos Estados do reconhecimento voluntário de paternidade e maternidade socioafetiva perante os oficiais de registro civil das pessoas naturais;

**CONSIDERANDO** a conveniência de edição de normas básicas e uniformes para a realização do registro ou averbação, visando conferir segurança jurídica à paternidade ou à maternidade socioafetiva estabelecida, inclusive no que diz respeito a aspectos sucessórios e patrimoniais;

**CONSIDERANDO** a ampla aceitação doutrinária e jurisprudencial da paternidade e maternidade socioafetiva, contemplando os princípios da afetividade e da dignidade da pessoa humana como fundamento da filiação civil;

**CONSIDERANDO** a possibilidade de o parentesco resultar de outra origem que não a consanguinidade e o reconhecimento dos mesmos direitos e qualificações aos filhos, havidos ou não da relação de casamento ou por adoção, proibida toda designação discriminatória relativa à filiação (arts. 1.539 e 1.596 do Código Civil);

**CONSIDERANDO** a possibilidade de reconhecimento voluntário da paternidade perante o oficial de registro civil das pessoas naturais e, ante o princípio da igualdade jurídica e de filiação, de reconhecimento voluntário da paternidade ou maternidade socioafetiva;

**CONSIDERANDO** a necessidade de averbação, em registro público, dos atos judiciais ou extrajudiciais que declararem ou reconhecerem a filiação (art. 10, II, do Código Civil);

**CONSIDERANDO** o fato de que a paternidade socioafetiva, declarada ou não em registro público, não impede o reconhecimento do vínculo de filiação concomitante baseado na origem biológica, com os efeitos jurídicos próprios (Supremo Tribunal Federal – RE n. 898.060/SC);

**CONSIDERANDO** o previsto no art. 227, § 6°, da Constituição Federal e no art. 1.609 do Código Civil;

**CONSIDERANDO** as disposições do Provimento CN-CNJ n. 13, de 3 de setembro de 2010, bem como da Resolução CNJ n. 175, de 14 de maio de 2013;

**CONSIDERANDO** o reconhecimento da união contínua, pública e duradoura entre pessoas do mesmo sexo como família, com eficácia *erga omnes* e efeito vinculante para toda a administração pública e demais órgãos do Poder Judiciário (Supremo Tribunal Federal, ADPF n. 132/RJ e ADI n. 4.277/DF);

**CONSIDERANDO** a garantia do direito ao casamento civil às pessoas do mesmo sexo (Superior Tribunal de Justiça, REsp n. 1.183.378/RS);

**CONSIDERANDO** as normas éticas para uso de técnicas de reprodução assistida, tornando-as dispositivo deontológico a ser seguido por todos os médicos brasileiros (Resolução CFM n. 2.121, DOU de 24 de setembro de 2015);

**CONSIDERANDO** a necessidade de uniformização, em todo o território nacional, do registro de nascimento e da emissão da respectiva certidão para filhos havidos por técnica de reprodução assistida de casais homoafetivos e heteroafetivos;

**CONSIDERANDO** a competência da Corregedoria Nacional de Justiça de expedir provimentos e outros atos normativos destinados ao aperfeiçoamento das atividades dos serviços notariais e de registro (art. 8°, X, do Regimento Interno do Conselho Nacional de Justiça);

**CONSIDERANDO** as sugestões encaminhadas à Corregedoria Nacional de Justiça, bem como as decisões proferidas nos autos dos Pedidos de Providência n. 0006194-84.2016.2.00.0000, 0002653-77.2015.2.00.0000, 00003764-28.2017.2.00.0000 e 0005066-92.2017.2.00.0000, em trâmite no Conselho Nacional de Justiça,

#### **RESOLVE:**

### Das regras gerais

Art. 1º Os modelos únicos de certidão de nascimento, de casamento e de óbito, a serem adotados pelos ofícios de registro civil das pessoas naturais em todo o país, ficam instituídos na forma dos Anexos I, II e III deste provimento.

```
Art. 2º (revogado pelo Provimento n. 149, de 30.8.2023)
§ 1º (revogado pelo Provimento n. 149, de 30.8.2023)
§ 2º (revogado pelo Provimento n. 149, de 30.8.2023)
Art. 3° (revogado pelo Provimento n. 149, de 30.8.2023)
§ 1° (revogado pelo Provimento n. 149, de 30.8.2023)
§ 2° (revogado pelo Provimento n. 149, de 30.8.2023)
Art. 4° (revogado pelo Provimento n. 149, de 30.8.2023)
Art. 5° (revogado pelo Provimento n. 149, de 30.8.2023)
Art. 6° (revogado pelo Provimento n. 149, de 30.8.2023)
§ 1º (revogado pelo Provimento n. 149, de 30.8.2023)
§ 2° (revogado pelo Provimento n. 149, de 30.8.2023)
§ 3° (revogado pelo Provimento n. 149, de 30.8.2023)
§ 4° (revogado pelo Provimento n. 149, de 30.8.2023)
§ 5° (revogado pelo Provimento n. 149, de 30.8.2023)
Art. 7° (revogado pelo Provimento n. 149, de 30.8.2023)
Art. 8° (revogado pelo Provimento n. 149, de 30.8.2023)
```

Art. 9º Os novos modelos deverão ser implementados até o dia 1º de janeiro de 2018 e não devem conter quadros preestabelecidos para o preenchimento dos nomes dos genitores e progenitores, bem como para anotações de cadastro que não estejam averbadas ou anotadas nos respectivos registros.

Parágrafo único. As certidões expedidas em modelo diverso até a data de implementação mencionada no *caput* deste artigo não precisarão ser substituídas e permanecerão válidas por prazo indeterminado.

### Seção II

### Da Paternidade Socioafetiva

Art. 10. (revogado pelo Provimento n. 149, de 30.8.2023) § 1º (revogado pelo Provimento n. 149, de 30.8.2023) § 2º (revogado pelo Provimento n. 149, de 30.8.2023) § 3° (revogado pelo Provimento n. 149, de 30.8.2023) § 4° (revogado pelo Provimento n. 149, de 30.8.2023) Art. 10-A. (revogado pelo Provimento n. 149, de 30.8.2023) § 1º (revogado pelo Provimento n. 149, de 30.8.2023) § 2º (revogado pelo Provimento n. 149, de 30.8.2023) § 3° (revogado pelo Provimento n. 149, de 30.8.2023) § 4° (revogado pelo Provimento n. 149, de 30.8.2023) Art. 11. (revogado pelo Provimento n. 149, de 30.8.2023) § 1º (revogado pelo Provimento n. 149, de 30.8.2023) § 2º (revogado pelo Provimento n. 149, de 30.8.2023) § 3° (revogado pelo Provimento n. 149, de 30.8.2023) § 4° (revogado pelo Provimento n. 149, de 30.8.2023) § 5° (revogado pelo Provimento n. 149, de 30.8.2023) § 6° (revogado pelo Provimento n. 149, de 30.8.2023) § 7° (revogado pelo Provimento n. 149, de 30.8.2023) § 8° (revogado pelo Provimento n. 149, de 30.8.2023) § 9° (revogado pelo Provimento n. 149, de 30.8.2023) I – (revogado pelo Provimento n. 149, de 30.8.2023) II - (revogado pelo Provimento n. 149, de 30.8.2023) III – (revogado pelo Provimento n. 149, de 30.8.2023)

- Art. 12. (revogado pelo Provimento n. 149, de 30.8.2023)
- Art. 13. (revogado pelo Provimento n. 149, de 30.8.2023)

Parágrafo único. (revogado pelo Provimento n. 149, de 30.8.2023)

- Art. 14. (revogado pelo Provimento n. 149, de 30.8.2023)
- § 1ª (revogado pelo Provimento n. 149, de 30.8.2023)
- § 2° (revogado pelo Provimento n. 149, de 30.8.2023)
- Art. 15. (revogado pelo Provimento n. 149, de 30.8.2023)

### Seção III

## Da Reprodução Assistida

- Art. 16. (revogado pelo Provimento n. 149, de 30.8.2023)
- § 1º (revogado pelo Provimento n. 149, de 30.8.2023)
- § 2º (revogado pelo Provimento n. 149, de 30.8.2023)
- Art. 17. (revogado pelo Provimento n. 149, de 30.8.2023)
- I (revogado pelo Provimento n. 149, de 30.8.2023)
- II (revogado pelo Provimento n. 149, de 30.8.2023)
- III (revogado pelo Provimento n. 149, de 30.8.2023)
- § 1º (revogado pelo Provimento n. 149, de 30.8.2023)
- § 2° (revogado pelo Provimento n. 149, de 30.8.2023)
- § 3° (revogado pelo Provimento n. 149, de 30.8.2023)
- Art. 18. (revogado pelo Provimento n. 149, de 30.8.2023)
- § 1° (revogado pelo Provimento n. 149, de 30.8.2023)
- § 2º (revogado pelo Provimento n. 149, de 30.8.2023)
- Art. 19. (revogado pelo Provimento n. 149, de 30.8.2023)

# Seção IV

# Das Disposições Finais

Art. 20. Revogam-se os Provimentos CN-CNJ n. 2 e 3, de 27 de abril de 2009, e 52, de 14 de março de 2016.

Art. 21. Este provimento entra em vigor na data de sua publicação.

Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA



# REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

# CERTIDÃO DE NASCIMENTO

9	999999999	MATRÍCULA 9999 9 9999 9	99 999999 9	
ATA DE NASCIMENTO		7-17/00-X	DIA	
ORA DE NASCIMENTO	NATURALIDA	DE		
				2
UNICÍPIO DE REGISTRO	E UNIDADE DA FEI	DERAÇÃO 7 LOCAL,	MUNICÍPIO DE NASCIN	ENTO E UF 7 SEX
ILIAÇÃO —	95-1	The Walls	10000	
No.				
vós -	1447	and the second		100
ÊMEOS — NOM	E E MATRÍCULA DO	os gêmeos ———		
	JE MINI RICOLA D	OS GEWILOS	Destricted to	
ATA DO REGISTRO POR	EXTENSO	NÚM	IERO DA DNV/DECLARA	AÇÃO DE NASCIDO VIV
ANOTAÇÕES DE CADAS	TRO —	AT NO		
TIPO DOCUMENTO	NÚMERO	DATA EXPEDIÇÃO	ORGÃO EXPEDIDOR	DATA DE VALIDADE
RG PIS/NIS				L A 1 - 7 11
Passaporte				
Cartão Nacional de Saúde	1 6 a	10000	The Children	
TIPO DOCUMENTO	NÚMERO	ZONA/SECÃO	MUNICÍPIO	X 1000
Titulo de Eleitor	NOMERO	20NA SECALO	MUNICIPIO	UF
- 1 mino de Elettot		1 / /6		
REST DE	A STATE OF THE PARTY OF THE PAR		Grupo Sanguineo	Latin to the second
CEP Residencial				
CEP Residencial	cima não dispensam indo necessário para i	a parte interessada da apres dentificação de seu portado	sentação do documento or	iginal, quando exigido
REST DE	icima não dispensam ando necessário para i	a parte interessada da apres dentificação de seu portado	sentação do documento or.	iginal, quando exigido
CEP Residencial  As anotações de cadastro a elo órgão solicitante ou qui	icima não dispensam indo necessário para i			
CEP Residencial	ecima não dispensam indo necessário para i	Oco	sentação do documento or or.  nteúdo da certidão o	



## REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

MATRÍCULA 999999999999999999999999999999999999	MATRÍCULA 999999999999999999999999999999999999	THE WAR	A	[ CPF		MAN	MES
MATRÍCULA 999999999999999999999999999999999999	MATRÍCULA  99999999999999999999999999999999999	1 Adams	BARO	4 CANA	O-O-IX VIII		TATA!
99999999999999999999999999999999999999	99999999999999999999999999999999999999	AV.	ANA	CPF	A TO THE STATE OF	HOLD O	
OMES COMPLETO DO CASAMENTO (PÓR EXTENSO)  DIA MÊS AL  LEGIME DE BENS DO CASAMENTO  NOME QUE CADA UM DOS CÓNJUGES PASSOU A UTILIZAR (QUANDO HOUVER ALTERAÇÃO)  NOME QUE CADA UM DOS CÓNJUGES PASSOU A UTILIZAR (QUANDO HOUVER ALTERAÇÃO)  NOTAÇÕES DE CADASTRO  TIPO DOCUMENTO  NÚMERO  DATA EXPEDIÇÃO  ORGÃO EXPEDIDOR  DATA DE VALIDAD  RG  PISAIS  PASSAPORTO  CETE Nacional de Saide  TIPO DOCUMENTO  NÚMERO  ZONA SEÇÃO  MUNICÍPIO  UF  CEP Residencial  As anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, quando exigie elo órgão solicitante ou quando necessário para identificação de seu portador.  ME DO OFÍCIO  O conteúdo da certidão é verdadeiro. D  CIAL REGISTRADOR	OATA DO REGISTRO DO CASAMENTO (PÓR EXTENSO)  DIA MÉS  LEGIME DE BENS DO CASAMENTO  NOME QUE CADA UM DOS CÔNJUGES PASSOU A UTILIZAR (QUANDO HOUVER ALTERAÇÃO) —  IVERBAÇÕES/ANOTAÇÕES A ACRESCER  INOTAÇÕES DE CADASTRO  TIPO DOCUMENTO  NÚMERO  DATA EXPEDIÇÃO  ORGÃO EXPEDIDOR  DATA DE  RG  PISÁTIS  Parasporta  Cartão Nacional de Saúde  TIPO DOCUMENTO  NÚMERO  ZONA SEÇÃO  MUNICÍPIO  Tirolo de Eleitor  CEP Residencial  As anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, quae elo órgão solicitante ou quando necessário para identificação de seu portador.  ME DO OFÍCIO  O conteúdo da certidão é verdado Data e Local:	DE NE	NOTO Y	ALDAVA			A STATE
DATA DO REGISTRO DO CASAMENTO (PÓR EXTENSO)  REGIME DE BENS DO CASAMENTO  NOME QUE CADA UM DOS CÔNJUGES PASSOU A UTILIZAR (QUANDO HOUVER ALTERAÇÃO)  NOME QUE CADA UM DOS CÔNJUGES PASSOU A UTILIZAR (QUANDO HOUVER ALTERAÇÃO)  NOTAÇÕES DE CADASTRO  TIPO DOCUMENTO  NÚMERO  DATA EXPEDIÇÃO  ORGÃO EXPEDIDOR  DATA DE VALIDAD  RG  PISÁNIS  PASSAPORTO  CETICA Nacional do Saida  TIPO DOCUMENTO  NÚMERO  ZONA SEÇÃO  MUNICÍPIO  UF  CEP Residencial  Grupo Sanguinae  As anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, quando exigie elo órgão solicitante ou quando necessário para identificação de seu portador.  ME DO OFÍCIO  O conteúdo da certidão é verdadeiro. D  CIAL REGISTRADOR	DATA DO REGISTRO DO CASAMENTO (PÓR EXTENSO)  DIA MÉS  REGIME DE BENS DO CASAMENTO  NOME QUE CADA UM DOS CÓNJUGES PASSOU A UTILIZAR (QUANDO HOUVER ALTERAÇÃO) —  WERBAÇÕES/ANOTAÇÕES A ACRESCER  NOTAÇÕES DE CADASTRO  TIPO DOCUMENTO NÚMERO DATA EXPEDIÇÃO ORGÃO EXPEDIDOR DATA DE RG  PIS.NIS  Pauxaporte  Cartio Nacional de Saide  TIPO DOCUMENTO NÚMERO ZONA SEÇÃO MUNICÍPIO  Tirolo de Eleitor  CEP Residencial Grupo Sanguineo  As anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, qual elo órgão solicitante ou quando necessário para identificação de seu portador.  ME DO OFÍCIO O conteúdo da certidão é verdad Data e Local:			AND RESIDENCE OF THE PROPERTY OF THE PARTY O			
NOME QUE CADA UM DOS CÓNJUGES PASSOU A UTILIZAR (QUANDO HOUVER ALTERAÇÃO)  EVERBAÇÕES/ANOTAÇÕES A ACRESCER  ANOTAÇÕES DE CADASTRO  TIPO DOCUMENTO  RG  PISÁNIS  PASSAPORTA  CARTO NÚMERO  DATA EXPEDIÇÃO  ORGÃO EXPEDIDOR  DATA DE VALIDAD  RG  PISÁNIS  PASSAPORTA  CARTO NÚMERO  ZONA SEÇÃO  MUNICÍPIO  UF  Tiralo de Elator  CEP Rasidancial  Grupo Sanguinaco  AS anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, quando exigie elo órgão solicitante ou quando necessário para identificação de seu portador.  ME DO OFÍCIO  O conteúdo da certidão é verdadeiro. D  Data e Local:	NOME QUE CADA UM DOS CÔNJUGES PASSOU A UTILIZAR (QUANDO HOUVER ALTERAÇÃO) —  INVERBAÇÕES A ACRESCER  INOTAÇÕES DE CADASTRO  TIPO DOCUMENTO NÚMERO DATA EXPEDIÇÃO ORGÃO EXPEDIDOR DATA DE RG  PISÁTIS  Passaporte Carrão Nacional de Saide  TIPO DOCUMENTO NÚMERO ZONA-SEÇÃO MUNICÍPIO  Titulo de Eleitor  CEP Ratidancial Grupo Sanguinaeo  As anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, qual elo órgão solicitante ou quando necessário para identificação de seu portador.  ME DO OFÍCIO  O conteúdo da certidão é verdad CIAL REGISTRADOR		A PA	e mação dos conjuges	, naturandade, nacionanda	o, datas de nascimento	onies completos de soiten
NOME QUE CADA UM DOS CÓNJUGES PASSOU A UTILIZAR (QUANDO HOUVER ALTERAÇÃO)  EVERBAÇÕES/ANOTAÇÕES A ACRESCER  ANOTAÇÕES DE CADASTRO  TIPO DOCUMENTO  RG  PIS/NIS  Passaports  Cartio Nacional de Saida  TIPO DOCUMENTO  NÚMERO  ZONA SEÇÃO  MUNICÍPIO  UF  Tirulo de Elaitor  CEP Rasidencial  Grupo Sanguinaco  As anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, quando exigie elo órgão solicitante ou quando necessário para identificação de seu portador.  ME DO OFÍCIO  O conteúdo da certidão é verdadeiro. D  Data e Local:	NOME QUE CADA UM DOS CÔNJUGES PASSOU A UTILIZAR (QUANDO HOUVER ALTERAÇÃO) —  NOME QUE CADA UM DOS CÔNJUGES PASSOU A UTILIZAR (QUANDO HOUVER ALTERAÇÃO) —  NOME QUE CADA UM DOS CÔNJUGES PASSOU A UTILIZAR (QUANDO HOUVER ALTERAÇÃO) —  NOME QUE CADA UM DOS CÔNJUGES PASSOU A UTILIZAR (QUANDO HOUVER ALTERAÇÃO) —  NOME QUE CADA UM DOS CÔNJUGES PASSOU A UTILIZAR (QUANDO HOUVER ALTERAÇÃO) —  TIPO DOCUMENTO NÚMERO DATA EXPEDIÇÃO ORGÃO EXPEDIDOR DATA DE PISÁNIS —  PASSAPORTO CATA DO CAMBRO DATA EXPEDIÇÃO ORGÃO EXPEDIDOR DATA DE PISÁNIS —  TIPO DOCUMENTO NÚMERO ZONA SEÇÃO MUNICÍPIO Tândo de Eleitor  CEP Residencial Grupo Sanguineo  As anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, qual elo órgão solicitante ou quando necessário para identificação de seu portador.  ME DO OFÍCIO O conteúdo da certidão é verdad CIAL REGISTRADOR		DE L	CHO CO	SOUNDS:		42 -
NOME QUE CADA UM DOS CÓNJUGES PASSOU A UTILIZAR (QUANDO HOUVER ALTERAÇÃO)  EVERBAÇÕES/ANOTAÇÕES A ACRESCER  ANOTAÇÕES DE CADASTRO  TIPO DOCUMENTO  RG  PIS/NIS  Passaports  Cartio Nacional de Saida  TIPO DOCUMENTO  NÚMERO  ZONA SEÇÃO  MUNICÍPIO  UF  Tirulo de Elaitor  CEP Rasidencial  Grupo Sanguinaco  As anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, quando exigie elo órgão solicitante ou quando necessário para identificação de seu portador.  ME DO OFÍCIO  O conteúdo da certidão é verdadeiro. D  Data e Local:	NOME QUE CADA UM DOS CÔNJUGES PASSOU A UTILIZAR (QUANDO HOUVER ALTERAÇÃO) —  NOME QUE CADA UM DOS CÔNJUGES PASSOU A UTILIZAR (QUANDO HOUVER ALTERAÇÃO) —  NOME QUE CADA UM DOS CÔNJUGES PASSOU A UTILIZAR (QUANDO HOUVER ALTERAÇÃO) —  NOME QUE CADA UM DOS CÔNJUGES PASSOU A UTILIZAR (QUANDO HOUVER ALTERAÇÃO) —  NOME QUE CADA UM DOS CÔNJUGES PASSOU A UTILIZAR (QUANDO HOUVER ALTERAÇÃO) —  TIPO DOCUMENTO NÚMERO DATA EXPEDIÇÃO ORGÃO EXPEDIDOR DATA DE PISÁNIS —  PASSAPORTO CATA DO CAMBRO DATA EXPEDIÇÃO ORGÃO EXPEDIDOR DATA DE PISÁNIS —  TIPO DOCUMENTO NÚMERO ZONA SEÇÃO MUNICÍPIO Tândo de Eleitor  CEP Residencial Grupo Sanguineo  As anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, qual elo órgão solicitante ou quando necessário para identificação de seu portador.  ME DO OFÍCIO O conteúdo da certidão é verdad CIAL REGISTRADOR		drive.				
NOME QUE CADA UM DOS CÓNJUGES PASSOU A UTILIZAR (QUANDO HOUVER ALTERAÇÃO)  EVERBAÇÕES/ANOTAÇÕES A ACRESCER  ENOTAÇÕES DE CADASTRO  TIFO DOCUMENTO  RG  PISÁNIS  PASSAPORTS  CARTÃO NACIONAL de Saúde  TIFO DOCUMENTO  NÚMERO  ZONA SEÇÃO  MUNICÍPIO  UF  CEP Rasidencial  Grupo Sanguineo  As anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, quando exigie elo órgão solicitante ou quando necessário para identificação de seu portador.  ME DO OFÍCIO  O conteúdo da certidão é verdadeiro. D  Data e Local:	NOME QUE CADA UM DOS CÔNJUGES PASSOU A UTILIZAR (QUANDO HOUVER ALTERAÇÃO) —  IVERBAÇÕES/ANOTAÇÕES A ACRESCER  INOTAÇÕES DE CADASTRO  TIPO DOCUMENTO NÚMERO DATA EXPEDIÇÃO ORGÃO EXPEDIDOR DATA DE RG  PISÁTIS  Passaporte Cartão Nacional de Saide  TIPO DOCUMENTO NÚMERO ZONA-SEÇÃO MUNICÍPIO  Titulo de Eleitor  CEP Residencial Grupo Sanguineo  As anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, qual elo órgão solicitante ou quando necessário para identificação de seu portador.  ME DO OFÍCIO  O conteúdo da certidão é verdad CIAL REGISTRADOR			AUG TO			
NOME QUE CADA UM DOS CÔNJUGES PASSOU A UTILIZAR (QUANDO HOUVER ALTERAÇÃO)  EVERBAÇÕES/ANOTAÇÕES A ACRESCER  ANOTAÇÕES DE CADASTRO  TIPO DOCUMENTO  NÚMERO  DATA EXPEDIÇÃO  ORGÃO EXPEDIDOR  DATA DE VALIDAD  RG  PIS/NIS  Passaporte  Cartão Nacional de Saúde  TIPO DOCUMENTO  NÚMERO  ZONA/SEÇÃO  MUNICÍPIO  UF  Titulo de Eleitor  CEP Residencial  As anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, quando exigie elo órgão solicitante ou quando necessário para identificação de seu portador.  ME DO OFÍCIO  O conteúdo da certidão é verdadeiro. D  Data e Local:	NOME QUE CADA UM DOS CÓNJUGES PASSOU A UTILIZAR (QUANDO HOUVER ALTERAÇÃO) —  WERBAÇÕES/ANOTAÇÕES A ACRESCER  ANOTAÇÕES DE CADASTRO  TIPO DOCUMENTO NÚMERO DATA EXPEDIÇÃO ORGÃO EXPEDIDOR DATA DE PIS/NIS  Passaporte Cartão Nacional de Saúde  TIPO DOCUMENTO NÚMERO ZONA SEÇÃO MUNICÍPIO  Tirolo de Eleitor  CEP Residencial Grupo Sanguineo  As anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, qual elo órgão solicitante ou quando necessário para identificação de seu portador.  ME DO OFÍCIO  O conteúdo da certidão é verdad CIAL REGISTRADOR	ANO	MÊS	DIA	R EXTENSO)	CASAMENTO (PO	DATA DO REGISTRO DO
ANOTAÇÕES DE CADASTRO  TIPO DOCUMENTO NÚMERO DATA EXPEDIÇÃO ORGÃO EXPEDIDOR DATA DE VALIDAD RG PIS/NIS Passaporte Cartijo Nacional de Sañde  TIPO DOCUMENTO NÚMERO ZONA SEÇÃO MUNICÍPIO UF Titulo de Eleitor  CEP Residencial Grupo Sanguineo  As anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, quando exigie elo órgão solicitante ou quando necessário para identificação de seu portador.  ME DO OFÍCIO  O conteúdo da certidão é verdadeiro. D Data e Local:	ANOTAÇÕES DE CADASTRO  TIPO DOCUMENTO NÚMERO DATA EXPEDIÇÃO ORGÃO EXPEDIDOR DATA DE RG  PISÁNIS  Passaporte Cartão Nacional de Saúde  TIRO DOCUMENTO NÚMERO ZONA SEÇÃO MUNICÍPIO Titulo de Eleutor  CEP Residencial Grupo Sanguineo  As anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, quae elo órgão solicitante ou quando necessário para identificação de seu portador.  ME DO OFÍCIO  O conteúdo da certidão é verdado Data e Local:					ASAMENTO -	EGIME DE BENS DO C
ANOTAÇÕES DE CADASTRO  TIPO DOCUMENTO NÚMERO DATA EXPEDIÇÃO ORGÃO EXPEDIDOR DATA DE VALIDAD RG PIS/NIS Passaporte Cartijo Nacional de Sañde  TIPO DOCUMENTO NÚMERO ZONA SEÇÃO MUNICÍPIO UF Titulo de Eleitor  CEP Residencial Grupo Sanguineo  As anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, quando exigie elo órgão solicitante ou quando necessário para identificação de seu portador.  ME DO OFÍCIO  O conteúdo da certidão é verdadeiro. D Data e Local:	ANOTAÇÕES DE CADASTRO  TIPO DOCUMENTO NÚMERO DATA EXPEDIÇÃO ORGÃO EXPEDIDOR DATA DE RG  PISÁNIS  Passaporte Cartão Nacional de Saúde  TIRO DOCUMENTO NÚMERO ZONA SEÇÃO MUNICÍPIO Titulo de Eleutor  CEP Residencial Grupo Sanguineo  As anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, quae elo órgão solicitante ou quando necessário para identificação de seu portador.  ME DO OFÍCIO  O conteúdo da certidão é verdado Data e Local:				anna V		
ANOTAÇÕES DE CADASTRO  TIPO DOCUMENTO NÚMERO DATA EXPEDIÇÃO ORGÃO EXPEDIDOR DATA DE VALIDAD RG PIS/NIS Passaporte Cartijo Nacional de Sañde  TIPO DOCUMENTO NÚMERO ZONA SEÇÃO MUNICÍPIO UF Titulo de Eleitor  CEP Residencial Grupo Sanguineo  As anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, quando exigie elo órgão solicitante ou quando necessário para identificação de seu portador.  ME DO OFÍCIO  O conteúdo da certidão é verdadeiro. D Data e Local:	ANOTAÇÕES DE CADASTRO  TIPO DOCUMENTO NÚMERO DATA EXPEDIÇÃO ORGÃO EXPEDIDOR DATA DE RG  PISÁNIS  Passaporte Cartão Nacional de Saúde  TIRO DOCUMENTO NÚMERO ZONA SEÇÃO MUNICÍPIO Titulo de Eleutor  CEP Residencial Grupo Sanguineo  As anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, quae elo órgão solicitante ou quando necessário para identificação de seu portador.  ME DO OFÍCIO  O conteúdo da certidão é verdado Data e Local:		at a	NO HOLLIER AVENUE	SECULATION IZAD (OUA	OS CANTILICES DA	JOME OUE CADA UM
TIPO DOCUMENTO NÚMERO DATA EXPEDIÇÃO ORGÃO EXPEDIDOR DATA DE VALIDAD RG PISÁNIS Passaporte Cartão Nacional de Saúde  TIPO DOCUMENTO NÚMERO ZONA/SEÇÃO MUNICÍPIO UF Titulo de Eleitor  CEP Residencial Grupo Sanguiaco  As anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, quando exigie elo órgão solicitante ou quando necessário para identificação de seu portador.  ME DO OFÍCIO  O conteúdo da certidão é verdadeiro. D Data e Local:	TIPO DOCUMENTO NÚMERO DATA EXPEDIÇÃO ORGÃO EXPEDIDOR DATA DE RG PIS/NIS Passaporte Cartão Nacional de Saúde  TIPO DOCUMENTO NÚMERO ZONA/SEÇÃO MUNICÍPIO Titolo de Eleitor  CEP Residencial Grupo Sanguineo  As anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, qual elo órgão solicitante ou quando necessário para identificação de seu portador.  ME DO OFÍCIO  O conteúdo da certidão é verdado Data e Local:	7.50	ÇAO) ——	DO HOUVER ALTERA	SSOU A UTILIZAR (QUA	OOS CONJUGES PA	NOME QUE CADA UM I
TIPO DOCUMENTO NÚMERO DATA EXPEDIÇÃO ORGÃO EXPEDIDOR DATA DE VALIDAD RG PISÁNIS Passaporte Cartão Nacional de Saúde  TIPO DOCUMENTO NÚMERO ZONA/SEÇÃO MUNICÍPIO UF Titulo de Eleitor  CEP Residencial Grupo Sanguiaco  As anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, quando exigie elo órgão solicitante ou quando necessário para identificação de seu portador.  ME DO OFÍCIO  O conteúdo da certidão é verdadeiro. D Data e Local:	TIPO DOCUMENTO NÚMERO DATA EXPEDIÇÃO ORGÃO EXPEDIDOR DATA DE RG PIS/NIS Passaporte Cartão Nacional de Saúde  TIPO DOCUMENTO NÚMERO ZONA/SEÇÃO MUNICÍPIO Titolo de Eleitor  CEP Residencial Grupo Sanguineo  As anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, qual elo órgão solicitante ou quando necessário para identificação de seu portador.  ME DO OFÍCIO  O conteúdo da certidão é verdado Data e Local:			18.23.005			
TIPO DOCUMENTO NÚMERO DATA EXPEDIÇÃO ORGÃO EXPEDIDOR DATA DE VALIDAD RG PISÁIS Passaporte Cartão Nacional de Saúde  TIPO DOCUMENTO NÚMERO ZONA/SEÇÃO MUNICÍPIO UF Titulo de Eleitor  CEP Residencial Grupo Sanguineo  As anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, quando exigie elo órgão solicitante ou quando necessário para identificação de seu portador.  ME DO OFÍCIO  O conteúdo da certidão é verdadeiro. Data e Local:	TIPO DOCUMENTO NÚMERO DATA EXPEDIÇÃO ORGÃO EXPEDIDOR DATA DE RG PIS/NIS Passaporte Cartão Nacional de Saúde  TIPO DOCUMENTO NÚMERO ZONA/SEÇÃO MUNICÍPIO Título de Eleitor  CEP Residencial Grupo Sanguineo  As anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, qual elo órgão solicitante ou quando necessário para identificação de seu portador.  ME DO OFÍCIO  O conteúdo da certidão é verdado Data e Local:	7744	2000			DES A ACRESCER	VERBAÇÕES/ANOTAÇ
TIPO DOCUMENTO NÚMERO DATA EXPEDIÇÃO ORGÃO EXPEDIDOR DATA DE VALIDAD RG  PIS/NIS  Passaporta  Cartão Nacional de Saúde  TIPO DOCUMENTO NÚMERO ZONA SEÇÃO MUNICÍPIO UF  Titulo de Eleitor  CEP Residencial Grupo Sanguineo  As anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, quando exigie elo órgão solicitante ou quando necessário para identificação de seu portador.  ME DO OFÍCIO O conteúdo da certidão é verdadeiro. D  CIAL REGISTRADOR  Data e Local:	TIPO DOCUMENTO NÚMERO DATA EXPEDIÇÃO ORGÃO EXPEDIDOR DATA DE RG PIS/NIS Passaporte Cartão Nacional de Saúde TIPO DOCUMENTO NÚMERO ZONA SEÇÃO MUNICÍPIO Titulo de Eleitor  CEP Residencial Grupo Sanguineo  As anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, qual elo órgão solicitante ou quando necessário para identificação de seu portador.  ME DO OFÍCIO O conteúdo da certidão é verdad CIAL REGISTRADOR				1		
TIPO DOCUMENTO NÚMERO DATA EXPEDIÇÃO ORGÃO EXPEDIDOR DATA DE VALIDAD RG  PIS/NIS  Passaporta  Cartão Nacional de Saúde  TIPO DOCUMENTO NÚMERO ZONA SEÇÃO MUNICÍPIO UF  Titulo de Eleitor  CEP Residencial Grupo Sanguineo  As anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, quando exigie elo órgão solicitante ou quando necessário para identificação de seu portador.  ME DO OFÍCIO O conteúdo da certidão é verdadeiro. D  CIAL REGISTRADOR Data e Local:	TIPO DOCUMENTO NÚMERO DATA EXPEDIÇÃO ORGÃO EXPEDIDOR DATA DE RG  PIS/NIS  Passaporta  Cartão Nacional de Sande  TIPO DOCUMENTO NÚMERO ZONA SEÇÃO MUNICÍPIO  Título de Eleitor  CEP Residencial  As anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, qual elo órgão solicitante ou quando necessário para identificação de seu portador.  ME DO OFÍCIO  O conteúdo da certidão é verdad CIAL REGISTRADOR						
TIPO DOCUMENTO NÚMERO DATA EXPEDIÇÃO ORGÃO EXPEDIDOR DATA DE VALIDAD RG  PIS/NIS  Passaporta  Cartão Nacional de Saúde  TIPO DOCUMENTO NÚMERO ZONA SEÇÃO MUNICÍPIO UF  Titulo de Eleitor  CEP Residencial Grupo Sanguineo  As anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, quando exigie elo órgão solicitante ou quando necessário para identificação de seu portador.  ME DO OFÍCIO O conteúdo da certidão é verdadeiro. D  CIAL REGISTRADOR Data e Local:	TIPO DOCUMENTO NÚMERO DATA EXPEDIÇÃO ORGÃO EXPEDIDOR DATA DE RG  PIS/NIS  Passaporte Cartão Nacional de Saúde  TIPO DOCUMENTO NÚMERO ZONA SEÇÃO MUNICÍPIO  Título de Eleitor  CEP Residencial  As anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, qual elo órgão solicitante ou quando necessário para identificação de seu portador.  ME DO OFÍCIO  O conteúdo da certidão é verdad CIAL REGISTRADOR						
PIS/NIS  Passaporte  Cartão Nacional de Saúde  TIPO DOCUMENTO NÚMERO ZONASEÇÃO MUNICÍPIO UF  Titulo de Eleitor  CEP Residencial Grupo Sanguineo  As anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, quando exigie elo órgão solicitante ou quando necessário para identificação de seu portador.  ME DO OFÍCIO O conteúdo da certidão é verdadeiro. D  Data e Local:	PIS/NIS  Passaporte  Cartão Nacional de Saúde  TIPO DOCUMENTO NÚMERO ZONASEÇÃO MUNICÍPIO  Titulo de Eleitor  CEP Residencial Grupo Sanguineo  As anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, qual elo órgão solicitante ou quando necessário para identificação de seu portador.  ME DO OFÍCIO O conteúdo da certidão é verdado Data e Local:	-				TRO —	NOTAÇÕES DE CADAS
PIS/NIS  Passaporta  Cartão Nacional de Saúde  TIPO DOCUMENTO NÚMERO ZONA SEÇÃO MUNICÍPIO UF  Titulo de Eleitor  CEP Residencial Grupo Sanguineo  As anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, quando exigie elo órgão solicitante ou quando necessário para identificação de seu portador.  ME DO OFÍCIO O conteúdo da certidão é verdadeiro. D  CIAL REGISTRADOR Data e Local:	PIS/NIS  Passaporta  Cartão Nacional de Saúde  TIPO DOCUMENTO NÚMERO ZONA SEÇÃO MUNICÍPIO  Titulo de Eleitor  CEP Residencial  Grupo Sanguineo  As anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, qual elo órgão solicitante ou quando necessário para identificação de seu portador.  ME DO OFÍCIO  O conteúdo da certidão é verdado Data e Local:		DATA DE VALI	ORGÃO EXPEDIDOR	DATA EXPEDIÇÃO	NÚMERO	TIPO DOCUMENTO
Passaporte Cartão Nacional de Saúde  TIPO DOCUMENTO NÚMERO ZONA SEÇÃO MUNICÍPIO UF Título de Eleitor  CEP Residencial Grupo Sanguineo  As anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, quando exigie elo órgão solicitante ou quando necessário para identificação de seu portador.  ME DO OFÍCIO O conteúdo da certidão é verdadeiro. D  CIAL REGISTRADOR Data e Local:	Passaporte Cartão Nacional de Saúde  TIPO DOCUMENTO NÚMERO ZONA SEÇÃO MUNICÍPIO Título de Eleitor  CEP Residencial Grupo Sanguineo  As anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, qual elo órgão solicitante ou quando necessário para identificação de seu portador.  ME DO OFÍCIO O conteúdo da certidão é verdado Data e Local:	E VALIDADE	F WAY	The State of			RG
TIPO DOCUMENTO NÚMERO ZONASEÇÃO MUNICÍPIO UF  Titulo de Eleitor  CEP Residencial Grupo Sanguineo  As anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, quando exigie elo órgão solicitante ou quando necessário para identificação de seu portador.  ME DO OFÍCIO O conteúdo da certidão é verdadeiro. D  CIAL REGISTRADOR Data e Local:	TIPO DOCUMENTO NÚMERO ZONASEÇÃO MUNICÍPIO  Titulo de Eleitor  CEP Residencial Grupo Sanguineo  As anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, qual elo órgão solicitante ou quando necessário para identificação de seu portador.  ME DO OFÍCIO O conteúdo da certidão é verdado Data e Local:	DE VALIDADE					CARROLL STATE OF THE PARTY AND ADDRESS OF THE
TIPO DOCUMENTO NÚMERO ZONA SEÇÃO MUNICÍPIO UF  Titulo de Eleitor  CEP Residencial Grupo Sanguineo  As anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, quando exigie elo órgão solicitante ou quando necessário para identificação de seu portador.  ME DO OFÍCIO O conteúdo da certidão é verdadeiro. D  CIAL REGISTRADOR Data e Local:	TIPO DOCUMENTO NÚMERO ZONA SEÇÃO MUNICÍPIO  Titulo de Eleitor  CEP Residencial Grupo Sanguineo  As anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, qual elo órgão solicitante ou quando necessário para identificação de seu portador.  ME DO OFÍCIO O conteúdo da certidão é verdado Data e Local:	DE VALIDADE					PIS/NIS
CEP Residencial  As anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, quando exigie elo órgão solicitante ou quando necessário para identificação de seu portador.  ME DO OFÍCIO  O conteúdo da certidão é verdadeiro. Data e Local:	Titulo de Eleitor  CEP Residencial  Grupo Sanguineo  As anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, qual elo órgão solicitante ou quando necessário para identificação de seu portador.  ME DO OFÍCIO  O conteúdo da certidão é verdado Data e Local:	DE VALIDADE					
CEP Residencial  As anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, quando exigie elo órgão solicitante ou quando necessário para identificação de seu portador.  ME DO OFÍCIO  O conteúdo da certidão é verdadeiro. D  Data e Local:	CEP Residencial  As anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, qual elo órgão solicitante ou quando necessário para identificação de seu portador.  ME DO OFÍCIO  O conteúdo da certidão é verdado Data e Local:	DE VALIDADE					Passaporte
As anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, quando exigie elo órgão solicitante ou quando necessário para identificação de seu portador.  ME DO OFÍCIO  O conteúdo da certidão é verdadeiro. D  Data e Local:	As anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, qual elo órgão solicitante ou quando necessário para identificação de seu portador.  ME DO OFÍCIO  O conteúdo da certidão é verdado Data e Local:		UF	MUNICÍPIO	ZONA SEÇÃO	NÚMERO	Passaporte Cartão Nacional de Saúde
As anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, quando exigie elo órgão solicitante ou quando necessário para identificação de seu portador.  ME DO OFÍCIO  O conteúdo da certidão é verdadeiro. D  Data e Local:	As anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, qual elo órgão solicitante ou quando necessário para identificação de seu portador.  ME DO OFÍCIO  O conteúdo da certidão é verdado Data e Local:		UF	MUNICÍPIO	ZONA SEÇÃO	NÚMERO	Passaporte Cartão Nacional de Saúde TIPO DOCUMENTO
ME DO OFÍCIO  O conteúdo da certidão é verdadeiro. D  Data e Local:	ME DO OFÍCIO  CIAL REGISTRADOR  O conteúdo da certidão é verdad  Data e Local:		UF		ZONA SEÇÃO	NÚMERO	Passaporte Cartão Nacional de Saúde TIPO DOCUMENTO Título de Eleitor
ME DO OFÍCIO  O conteúdo da certidão é verdadeiro. D  Data e Local:	ME DO OFÍCIO  CIAL REGISTRADOR  O conteúdo da certidão é verdad  Data e Local:	UF A	4	Grupo Sanguineo			Passaporte Cartão Nacional de Saúde TIPO DOCUMENTO Título de Eleitor CEP Residencial
CIAL REGISTRADOR Data e Local:	CIAL REGISTRADOR Data e Local:	UF A	4	Grupo Sanguineo			Passaporte Cartão Nacional de Saúde TIPO DOCUMENTO Título de Eleitor CEP Residencial
CIAL REGISTRADOR Data e Local:	CIAL REGISTRADOR Data e Local:	UF A	4	Grupo Sanguineo			Passaporte Cartão Nacional de Saúde TIPO DOCUMENTO Título de Eleitor CEP Residencial
CIAL REGISTRADOR Data e Local:	CIAL REGISTRADOR Data e Local:	UF A	4	Grupo Sanguineo			Passaporte Cartão Nacional de Saúde TIPO DOCUMENTO Título de Eleitor CEP Residencial
NICÍPIO/UF	NICIPIONIE	UF	ginal, quando e	Grupo Sanguineo tação do documento or	a parte interessada da apres dentificação de seu portado		Passaporte Cartão Nacional de Saúde TIPO DOCUMENTO Título de Eleitor CEP Residencial As anotações de cadastro elo órgão solicitante ou qu
	NICIPIO/OF	UF	ginal, quando e	Grupo Sanguineo tação do documento or eúdo da certidão	a parte interessada da apres dentificação de seu portado		Passaporte  Cartão Nacional de Saúde  TIPO DOCUMENTO  Titulo de Eleitor  CEP Residencial  As anotações de cadastro elo órgão solicitante ou que  ME DO OFÍCIO
DEREÇO	DEREÇO	UF	ginal, quando e	Grupo Sanguineo tação do documento or eúdo da certidão	a parte interessada da apres dentificação de seu portado		Passaporte Cartão Nacional de Saúde TIPO DOCUMENTO Título de Eleitor CEP Residencial As anotações de cadastro elo órgão solicitante ou qua ME DO OFÍCIO CIAL REGISTRADOR



TO THE	Service Control of the Control of th	CIVIL DAS PESS		
The House of the H	CLK	NOME	ОВПО	A PAR
A PARA	ALCO TO		NO ACC	HAR.
CPF	PARX.	NO UNITED AND A STATE OF THE PARTY OF THE PA	A PART	DAYAR
	X4000	MATRÍCULA	4040	THE STATE
		9999 9 9999 9	99 9999999 9	9
SEXO COR	ESTADO CIVIL E II	DADE	A DAY ON	
NATURALIDADE -		DOCUM	ENTO DE IDENTIFICAC	CÃO ELEITOR
FILIAÇÃO E RESIDÊNCIA			NO BOOK	
DATA E HODA DE DATE	DATES TO THE STATE OF THE STATE	OT A CAN	A CONTRACTOR	- Note
DATA E HORA DE FALEC		/00000	DIA	MÊS ANO
LOCAL DE FALECIMENT	0			
CAUSA DA MORTE -				
			T DECLARANTE -	
SEPULTAMENTO/CREMA	ÇÃO (município e co	emitério, se conhecido)		
NOME E NÚMERO DO DO	OCUMENTO DO ME			
NOME E NÚMERO DO DO	OCUMENTO DO MÉ DES A ACRESCER			
SEPULTAMENTO/CREMA NOME E NÚMERO DO DO AVERBAÇÕES/ANOTAÇÕ ANOTAÇÕES DE CADAS TIPO DOCUMENTO	OCUMENTO DO MÉ DES A ACRESCER			DATA DE VALIDADE
NOME E NÚMERO DO DO  AVERBAÇÕES/ANOTAÇÕ  ANOTAÇÕES DE CADAS	DES A ACRESCER STRO	ÉDICO QUE ATESTOU O	<b>ОВІТО</b>	DATA DE VALIDADE
NOME E NÚMERO DO DO  AVERBAÇÕES/ANOTAÇÕ  ANOTAÇÕES DE CADAS  TIPO DOCUMENTO	DES A ACRESCER STRO	ÉDICO QUE ATESTOU O	<b>ОВІТО</b>	DATA DE VALIDADE
NOME E NÚMERO DO DO  AVERBAÇÕES/ANOTAÇÕ  ANOTAÇÕES DE CADAS  TIPO DOCUMENTO  RG  PISAIS  Passaporte	DES A ACRESCER STRO	ÉDICO QUE ATESTOU O	<b>ОВІТО</b>	DATA DE VALIDADE
NOME E NÚMERO DO DO  AVERBAÇÕES/ANOTAÇÕ  ANOTAÇÕES DE CADAS  TIPO DOCUMENTO  RG  PISNIS	DES A ACRESCER STRO	ÉDICO QUE ATESTOU O	<b>ОВІТО</b>	DATA DE VALIDADE
NOME E NÚMERO DO DO  AVERBAÇÕES/ANOTAÇÕ  ANOTAÇÕES DE CADAS  TIPO DOCUMENTO  RG  PISAIS  Passaporte	DES A ACRESCER STRO	ÉDICO QUE ATESTOU O	<b>ОВІТО</b>	DATA DE VALIDADE
NOME E NÚMERO DO DO  AVERBAÇÕES/ANOTAÇÕ  ANOTAÇÕES DE CADAS  TIPO DOCUMENTO  RG  PISATS  Passaporte  Cartão Nacional de Saúde	DES A ACRESCER STRO NÚMERO	EDICO QUE ATESTOU O  DATA EXPEDIÇÃO	ÓBITO ORGÃO EXPEDIDOR	
ANOTAÇÕES DE CADAS  TIPO DOCUMENTO  RG  PISANIS  Passaporte  Cartão Nacional de Saúde  TIPO DOCUMENTO	DES A ACRESCER STRO NÚMERO	EDICO QUE ATESTOU O  DATA EXPEDIÇÃO	ÓBITO ORGÃO EXPEDIDOR	
ANOTAÇÕES DE CADAS  TIPO DOCUMENTO  RG  PISANIS  Passaporte  Cartão Nacional de Saúde  TIPO DOCUMENTO  Titulo de Eleitor	DES A ACRESCER STRO NÚMERO	EDICO QUE ATESTOU O  DATA EXPEDIÇÃO	ÓBITO ORGÃO EXPEDIDOR  MUNICÍPIO	UF
ANOTAÇÕES DE CADAS  TIPO DOCUMENTO  RG  PISANIS  Passaporte  Cartão Nacional de Saúde  TIPO DOCUMENTO  Titulo de Eleitor	DES A ACRESCER  NÚMERO  NÚMERO	DATA EXPEDIÇÃO  ZONA/SEÇÃO	ÓBITO  ORGÃO EXPEDIDOR  MUNICÍPIO  Grupo Sanguineo	UF (
ANOTAÇÕES DE CADAS  TIPO DOCUMENTO  RG  PISANIS  Passaporte  Cartão Nacional de Saúde  TIPO DOCUMENTO  Titulo de Eleitor  CEP Residencial	DES A ACRESCER  NÚMERO  NÚMERO	DATA EXPEDIÇÃO  ZONA/SEÇÃO	ÓBITO  ORGÃO EXPEDIDOR  MUNICÍPIO  Grupo Sanguineo	UF (
ANOTAÇÕES DE CADAS  TIPO DOCUMENTO  RG  PISNIS  Passaporte  Cartão Nacional de Saúde  TIPO DOCUMENTO  Título de Eleitor  CEP Residencial  * As anotações de cadastro	DES A ACRESCER  NÚMERO  NÚMERO	DATA EXPEDIÇÃO  ZONA-SEÇÃO  a apresentação do docum	ÓBITO  ORGÃO EXPEDIDOR  MUNICÍPIO  Grupo Sanguineo  ento original, quando exig	UF (
NOME E NÚMERO DO DO  AVERBAÇÕES/ANOTAÇÕ  ANOTAÇÕES DE CADAS  TIPO DOCUMENTO  RG  PIS/NIS  Passaporte  Cartão Nacional de Saúde  TIPO DOCUMENTO  Título de Eleitor  CEP Residencial	DES A ACRESCER  NÚMERO  NÚMERO	DATA EXPEDIÇÃO  ZONA-SEÇÃO  a apresentação do docum	ÓBITO  ORGÃO EXPEDIDOR  MUNICÍPIO  Grupo Sanguineo  ento original, quando exig	UF gida pelo órgão solicitante.



# REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

# CERTIDÃO

NOME

# 999999999 9999 9999999 99

DESCRIÇÃO

NOME DO OFÍCIO
OFICIAL REGISTRADOR
MUNICÍPIO/UF
ENDEREÇO
TELEFONE
E-MAIL

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.

Data e Local:

Assinatura do Oficial

# TERMO DE RECONHECIMENTO DE FILIAÇÃO SOCIOAFETIVA

Qualificação completa da pessoa que comparece espontaneamente para reconhecer o(a) filho(a) (nome completo, nacionalidade, naturalidade, data e local de nascimento, estado civil, profissão, RG, CPF endereços, telefones, endereço eletrônico e filiação, com especificação dos nomes completos dos respectivos genitores, para constarem como avós do reconhecido):		
Dados para identificação induvidosa do filho(a) reconhecido(a), em especial seu nome completo e indicação do Oficial de Registro de Pessoas Naturais em que realizado seu registro de nascimento, que poderá ser diverso daquele em que preenchido o presente termo (sem prejuízo de outros elementos que seja possível consignar, tais como nome da mãe, endereços desta e do filho(a), respectivos telefones, endereço eletrônico, identificação e localização de outros parentes etc.):		
Declaração da pessoa que realiza o reconhecimento: <b>DECLARO</b> , sob as penas da lei, que:  1. a filiação socioafetiva ora afirmada é verdadeira e que <b>RECONHEÇO</b> , nos termos do Provimento nº do Conselho Nacional de Justiça, meu(minha) filho(a) <b>SOCIOAFETIVO</b> acima identificado(a);  2. o reconhecimento da filiação socioafetiva ou adoção não foi pleiteado em juízo;  3. não há vínculo de parentesco biológico na linha de ascendente ou de irmãos com o(a) filho(a) reconhecido(a);  4. possuo diferença de idade em, no mínimo, de 16 anos com o(a) filho(a) reconhecido(a);  5. tenho conhecimento que o(a) filho(a) reconhecido(a) passará a ter todos os direitos legais de filho, inclusive os direitos sucessórios, em igualdade com os filhos biológicos ou adotados, sem distinção;  6. tenho ciência de que o reconhecimento é irrevogável nos termos do art. 1.610 do vigente Código Civil.		
Por ser expressão da verdade, firmo o presente termo.		
(Local),//		
Pessoa que reconhece o(a) filho(a)		
Filho(a) maior de 12 anos ou mãe do(a) filho(a) menor, caso compareça simultaneamente para anuência (com qualificação no campo acima)		
Oficial de Registro de Pessoas Naturais, com identificação e carimbo		

R

#### DETALHAMENTO DA MATRÍCULA

MATRÍCULA	
PADRÃO	
	DETALHAMENTO
	CÓDIGO NACIONAL DA SERVENTIA (IDENTIFICAÇÃO ÚNICA DO CARTÓRIO)
	CÓDIGO DO ACERVO, SENDO: 01 - ACERVO PRÓPRIO OUTROS - ACERVOS INCORPORADOS
	TIPO DE SERVIÇO PRESTADO, SENDO: 51: SERVIÇO DE NOTAS 52: SERVIÇO DE PROTESTO DE TÍTULOS 53: SERVIÇO DE REGISTRO DE IMÓVEIS 54: SERVIÇO DE REGISTRO DE TÍTULOS E DOCUMENTO CIVIL DE PESSOA JURÍDICA 55: SERVIÇO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS 56: SERVIÇO DE REGISTRO DE CONTRATOS MARÍTIMOS 57: REGISTRO DE DISTRIBUIÇÃO
	ANO DO REGISTRO
	TIPO DO LIVRO, SENDO:  1: LIVRO A (NASCIMENTO)  2: LIVRO B (CASAMENTO)  3: LIVRO B (REGISTRO DE CASAMENTO RELIGIOSO PARA FINS CIVIS)  4: LIVRO C (ÓBITO)  5: LIVRO C AUXILIAR (REGISTRO DE NATIMORTOS)  6: LIVRO D (REGISTRO DE PROCLAMAS)  7: LIVRO E (DEMAIS ATOS RELATIVOS AO REGISTRO CIVIL)
	NÚMERO DO LIVRO
	NÚMERO DA FOLHA
West Million	NÚMERO DO TERMO
	DÍGITO VERIFICADOR

