

## DADOS COMPLEMENTARES PARA REGISTRO DE ÓBITO

Nome: \_\_\_\_\_, tipo de declarante: \_\_\_\_\_,  
estado civil: \_\_\_\_\_ profissão: \_\_\_\_\_, portador da identidade nº: \_\_\_\_\_,  
órgão emissor: \_\_\_\_\_, data de expedição: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_,  
endereço: \_\_\_\_\_,  
telefone: \_\_\_\_\_, celular: \_\_\_\_\_.  
E-mail: \_\_\_\_\_, idade: \_\_\_\_\_

### DADOS DO(A) OBITUADO(A):

Nome: \_\_\_\_\_

Estado civil: ( ) solteiro(a) ( ) casado(a) ( ) viúvo(a) ( ) separado(a) ( ) divorciado(a).

Cônjuge: \_\_\_\_\_

Naturalidade do(a) obituado(a): Município: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_.

Era eleitor(a)? ( ) SIM ( ) NÃO ( ) DESCONHECE  
Deixou bens a inventariar? ( ) SIM ( ) NÃO ( ) DESCONHECE  
Deixou testamento conhecido? ( ) SIM ( ) NÃO ( ) DESCONHECE  
Deixou filhos(as)? ( ) SIM ( ) NÃO ( ) DESCONHECE  
Quantos maiores? \_\_\_\_\_ Quantos menores? \_\_\_\_\_

Nome e idade do(s) filhos(as):

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

LIVRO: \_\_\_\_\_

FOLHA: \_\_\_\_\_

TERMO: \_\_\_\_\_

Local do sepultamento: \_\_\_\_\_

Rio de Janeiro,

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA

Eu, \_\_\_\_\_, autorizo a utilização dos dados acima fornecidos para o ato requerido e tenho ciência de que os dados informados não serão distribuídos ou utilizados para outros fins que não sejam os determinados em lei, de acordo com os termos da LGPD (Lei Geral da Proteção de Dados), a qual este cartório está devidamente adequado.

Rio de Janeiro, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

TESTEMUNHAS:

Testemunha 1: \_\_\_\_\_

estado civil: \_\_\_\_\_, profissão: \_\_\_\_\_, portador da identidade nº: \_\_\_\_\_,

órgão emissor: \_\_\_\_\_, data de expedição: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_-\_\_\_\_,

endereço: \_\_\_\_\_,

telefone: \_\_\_\_\_, celular: \_\_\_\_\_.

E-mail: \_\_\_\_\_, idade: \_\_\_\_\_.

Eu, \_\_\_\_\_, autorizo a utilização dos dados acima fornecidos para o ato requerido e tenho ciência de que os dados informados não serão distribuídos ou utilizados para outros fins que não sejam os determinados em lei, de acordo com os termos da LGPD (Lei Geral da Proteção de Dados), a qual este cartório está devidamente adequado.

Rio de Janeiro, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

Testemunha 2: \_\_\_\_\_

estado civil: \_\_\_\_\_, profissão: \_\_\_\_\_, portador da identidade nº: \_\_\_\_\_,

órgão emissor: \_\_\_\_\_, data de expedição: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_-\_\_\_\_,

endereço: \_\_\_\_\_,

telefone: \_\_\_\_\_, celular: \_\_\_\_\_.

E-mail: \_\_\_\_\_, idade: \_\_\_\_\_.

Eu, \_\_\_\_\_, autorizo a utilização dos dados acima fornecidos para o ato requerido e tenho ciência de que os dados informados não serão distribuídos ou utilizados para outros fins que não sejam os determinados em lei, de acordo com os termos da LGPD (Lei Geral da Proteção de Dados), a qual este cartório está devidamente adequado.

Rio de Janeiro, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.