CARTÓRIO DO 2º OFÍCIO DE BRASÍLIA
REGISTRO CIVIL, TÍTULOS E DOCUMENTOS E PESSOAS JURÍDICAS

CRS 504, Bloco A, Loja 08, Brasília/DF - CEP: 70331-515
(61) 3214-5900|contato@cartoriodebrasilia.com.br
www.cartoriodebrasilia.com.br

REQUERIMENTO PARA DECLARAÇÃO DE ÓBITO

DADOS APENAS DO DECLARANTE

Nome Completo: _____
CPF: _____ Data de Nascimento: ____/____/_____Nacionalidade: _____
Naturalidade: _____ Estado Civil: _____
Nome dos Pais: _____e_____
Profissão: _____ Telefone: (____) _____ RG: _____
E-mail:_____ Residente em: _____
_____Grau de Parentesco com o(a) Falecido(a): _____

DADOS APENAS DO FALECIDO(A)

Nome Completo: _____
Estado Civil: _____ Profissão: _____ RG: _____
CPF: _____ Naturalidade: _____ Residente em: _____
_____

DADOS DOS GENITORES (PAIS) DO(A) FALECIDO(A)

Nome do(a) 1º Genitor(a): _____ ☐ Vivo ☐ Falecido em____/___/_____
Profissão: _____ Naturalidade: _____
Residente em: _____
Nome do(a) 2º Genitor(a): _____ ☐ Vivo ☐ Falecido em____/___/_____
Profissão: _____ Naturalidade: _____
Residente em: _____

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Local indicado para ☐ Sepultamento/ ☐ Cremação: _____
Era eleitor(a)? ☐ **Sim. Onde?** _____ ☐ **Não**
Deixou bens a inventariar? ☐ **Sim** ☐ **Não**
Deixou testamento conhecido? ☐ **Sim** ☐ **Não**
Deixou filhos? ☐ **Sim. Quantos**: _____ ☐ **Não**
Deixou filhos interditos? ☐ **Sim** ☐ **Não**

Nome, sobrenome e idade de todos os filhos (vivos e falecidos):

01. _____
02. _____
03. _____
04. _____
05. _____
06. _____
07. _____
08. _____
09. _____

Deixou viúvo(a) o(a) Sr(a): _____
Era viúvo(a) do(a) Sr(a): _____
Era separado(a) judicialmente do(a) Sr(a): _____
Era divorciado(a) do(a) Sr(a): _____

Brasília, _____ de _____ de _____

_____
Assinatura do Declarante

DADOS OBRIGATÓRIOS, DE ACORDO COM O PROVIMENTO N° 61 DO CNJ.