

# DADOS DE ÓBITOS

Data do Reg. Óbito: \_\_\_\_\_ Falecimento: \_\_\_\_\_

Óbito: Nº \_\_\_\_\_ Fls.: \_\_\_\_\_ Livro \_\_\_\_\_

Nome do Falecido: \_\_\_\_\_

Local Casamento ou Nascimento: \_\_\_\_\_

Livro: \_\_\_\_\_ Fls.: \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_

NOME DA ESPOSA (O): \_\_\_\_\_

Local do Sepultamento: \_\_\_\_\_

Nº de Benefício: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Nº do Pis/Passep: \_\_\_\_\_

Cart. Profissional: \_\_\_\_\_

Cart. Identidade: \_\_\_\_\_ Emissor : \_\_\_\_\_

Título de Eleitor: \_\_\_\_\_ Deixa Bens: \_\_\_\_\_

**Pai:** \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

**Vivo:** Data nascimento \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Naturalidade: \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_

Profissão: \_\_\_\_\_  **Desaparecido:** Há quanto tempo: \_\_\_\_\_

**Falecido:** Data falecimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Em qual cidade: \_\_\_\_\_ Naturalidade: \_\_\_\_\_

**Mãe:** \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

**Vivo:** Data nascimento \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Naturalidade: \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_

Profissão: \_\_\_\_\_  **Desaparecido:** Há quanto tempo: \_\_\_\_\_

**Falecido:** Data falecimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Em qual cidade: \_\_\_\_\_ Naturalidade: \_\_\_\_\_

Nome do declarante: \_\_\_\_\_

Estado civil: \_\_\_\_\_ CI: \_\_\_\_\_

Profissão: \_\_\_\_\_ Endereço: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

Filhos:

01) \_\_\_\_\_

02) \_\_\_\_\_

03) \_\_\_\_\_

04) \_\_\_\_\_

05) \_\_\_\_\_

06) \_\_\_\_\_

07) \_\_\_\_\_

08) \_\_\_\_\_

09) \_\_\_\_\_

10) \_\_\_\_\_

11) \_\_\_\_\_

12) \_\_\_\_\_

## QUANDO MORRE EM CASA OU A CAMINHO DO HOSPITAL

Dia: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_\_\_\_ Naturalidade: \_\_\_\_\_

Estado Civil: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Nome Dos Pais: \_\_\_\_\_

Observação: \_\_\_\_\_