CARTÓRIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS DE RIBEIRÃO DAS NEVES
Endereço: Rua Antônio Miguel Cerqueira Neto, 627, São Pedro | Telefone: (31) 3161-4888

REQUERIMENTO DE REGISTRO DE NASCIMENTO

Ilmo. Sr. Oficial do Registro Civil de Ribeirão das Neves – MG

CRIANÇA: Nome completo: _____

Sexo: _____ Data Nascimento: _____/_____/_____ ás : _____h

FILIAÇÃO

Mãe da Criança: _____

CPF: _____ Profissão: _____ Est.Civil: _____

Naturalidade (município/UF): _____ End CEP: _____

Rua: _____ Nº: _____ Bairro: _____

Telefone: _____ E-mail: _____

Pai da Criança: _____

CPF: _____ Profissão: _____ Est.Civil: _____

Naturalidade (município/UF): _____ End CEP: _____

Rua: _____ Nº: _____ Bairro: _____

Telefone: _____ E-mail: _____

Avós Maternos: Avó _____

Avô : _____

Avós Paternos: Avó: _____

Avô: _____

REQUERIMENTO DE OPÇÃO DE NATURALIDADE DA CRIANÇA

EU, acima qualificado, opto por escolher a naturalidade do meu/ minha filha/o como sendo (município/ UF): _____ nos termos da lei nº 6.015/73 art. 54 – § 4.

DECLARAÇÃO E ASSINATURA

Requeiro o registro de nascimento e declaro, sob as penas da lei, que conferi as informações prestadas e me responsabilizo por sua **veracidade** e correção. Estou ciente de que erros por mim cometidos ao declarar ou preencher este formulário dependerão, após a lavratura do registro, de retificação administrativa, quando cabível, ou judicial, com cobrança de emolumentos previsto em lei, salvo quando houver direito a gratuidade legal.
Ribeirão das Neves, _____/_____/_____.

Assinatura do(a) declarante: _____

USO INTERNO DO CARTÓRIO

Protocolo: _____ Data: _____/_____/_____Atendente: _____
Conferidos: ( ) Identificação ( ) Filiação ( ) DNV ( ) Complementares
( ) Naturalidade colhida ( ) Encaminhado para qualificação registral
Livro: _____ Folha: _____ Termo: _____ Entrega: ____/____/_____
Pendências / observações: _____