



# FORMULÁRIO DE REGISTRO DE ÓBITO

(Preencher a máquina ou em letra de forma)

## DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO(A) FALECIDO(A)

Nome completo \_\_\_\_\_

Sexo

M

F

Data de nascimento

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
dia mês ano

Idade \_\_\_\_\_

Local de nascimento (cidade/país) \_\_\_\_\_

Estado civil

solteiro(a)  casado(a)  viúvo(a)  divorciado(a)  outros \_\_\_\_\_

Cartório de registro de casamento (preencher mesmo em caso de separação, divórcio ou viuvez)

Profissão \_\_\_\_\_

Eleitor brasileiro

Sim

Não

Endereço residencial completo (rua/nº/cidade/estado/país)

Rua, nº \_\_\_\_\_

Cidade \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_

## DADOS SOBRE O ÓBITO

Data de falecimento

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
dia mês ano

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
hora(as) minuto(s)

Local de falecimento (cidade/país) \_\_\_\_\_

Motivo de falecimento \_\_\_\_\_

Nome do(a) atestante \_\_\_\_\_

Local de sepultamento, se for o caso (nome e endereço do cemitério)

Nome \_\_\_\_\_

Endereço (Rua, nº) \_\_\_\_\_

Cidade \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_

Se cremado, indicar

Sim

Não