|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  MINISTÉRIO DAS RELAÇÕES EXTERIORES  CONSULADO-GERAL DO BRASIL EM HOUSTON | **REGISTRO DE ÓBITO**  (Preencher a máquina ou em letra de forma) |

**1 - DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO *“DE CUJUS”***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NOME COMPLETO | | | | | | | | | | | SEXO |
|  | | | | | | | | | | | M  F |
|  | | | | | | | | | | |  |
| DATA DE NASCIMENTO | | | | | | | LOCAL DE NASCIMENTO (CIDADE/PAÍS) | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | |
|  | | |  | |  |  |  | | | | |
| dia mês ano | | | | | | |  | | | | |
| ESTADO CIVIL  solteiro(a)  casado(a)  viúvo(a)  separado(a) judicialmente  divorciado(a) | | | | | | | | | | | |
| CARTÓRIO DO REGISTRO DE CASAMENTO (PREENCHER MESMO EM CASO DE SEPARAÇÃO, DIVÓRCIO OU DE PRÉ-FALECIMENTO DO CÔNJUGE) | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| PROFISSÃO | | | | ELEITOR BRASILEIRO | | | | | | | |
|  | | | | Sim  Não | | | | | | | |
|  | | | |  | | | | | | | |
| ENDEREÇO RESIDENCIAL COMPLETO (RUA/Nº/CIDADE/ESTADO/PAÍS) | | | | | | | | | | | |
| Rua, nº | |  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| Cidade |  | | | | | | Estado |  | CEP/Zip Code |  | |
|  | | | | | | | | | | | |

**2 - DADOS SOBRE O ÓBITO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DATA | | | | | | | (SE POSSÍVEL) | | | LOCAL (CIDADE/PAÍS) | | | | |
|  |  | | | |  | |  | |  |  | | | | |
| dia mês ano | | | | | | | hora(s) minuto(s) | | |  | | | | |
| LOCAL DE SEPULTAMENTO, SE FOR O CASO (NOME E ENDEREÇO DO CEMITÉRIO) | | | | | | | | | | | | | | |
| Nome: | |  | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | |
| Endereço | | | |  | | | | | | | | | Cidade: |  |
|  | |  | | | | | | | | | | | | |
| Estado: | | |  | | | Zip Code: | |  | | | País: |  | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | |
| SE CREMADO, INDICAR  Sim  Não | | | | | | | | | | | | | | |

**3 - OUTRAS INFORMAÇÕES**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DEIXOU BENS?  Sim  Não | | | FALECEU COM TESTAMENTO CONHECIDO ?  Sim  Não | | |
| DEIXOU HERDEIROS MENORES OU INTERDITOS ?  Sim  Não  Em caso afirmativo, nomes e idades | | | | | |
| Nome |  | | | idade |  |
|  | |  | | | |
| Nome |  | | | idade |  |
|  | |  | | | |
| Nome |  | | | idade |  |
|  | |  | | | |
| Nome |  | | | idade |  |
|  | |  | | | |
| Nome |  | | | idade |  |
|  | |  | | | |

*Consbras Houston/Obito.Doc Atualizado em: 28 de outubro de 1996*

**4 - DADOS FAMILIARES**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CÔNJUGE (PREENCHER MESMO EM CASO DE SEPARAÇÃO, DIVÓRCIO OU PRÉ-FALECIMENTO DO/A CÔNJUGE) | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | |
| Nome completo | | | | |  | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | |
| Nacionalidade | | | |  | | Local de nascimento | | |  | | |
| (cidade/país) | | | | | | | | | | | |
| Endereço | | |  | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | |
| Cidade | |  | | | | | Estado |  | | CEP/Zip Code |  |
|  | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| FILIAÇÃO (FORNECER OS NOMES COMPLETOS) | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | |
|  | Nome | |  | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | |
|  | Nacionalidade | | | | |  | Local de nascimento | | |  | | | |
| (cidade/país) | | | | | | | | | | | | | |
|  | Profissão | | | |  | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | |
|  | Endereço | | | |  | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | |
|  | Cidade | | |  | | | | Estado |  | CEP/Zip Code | |  | |
|  | |  | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | |
|  | Nome | |  | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | |
|  | Nacionalidade | | | | |  | Local de nascimento | | |  | | | |
| (cidade/país) | | | | | | | | | | | | | |
|  | Profissão | | | |  | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | |
|  | Endereço | | | |  | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | |
|  | Cidade | | |  | | | | Estado |  | CEP/Zip Code | |  | |
|  | |  | | | | | | | | | | | |
| FILHOS (FORNECERR OS NOMES COMPLETOS) | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| Nome |  | | | | | | | | | | idade | |  |
|  | |  | | | | | | | | | | | |
| Nome |  | | | | | | | | | | idade | |  |
|  | |  | | | | | | | | | | | |
| Nome |  | | | | | | | | | | idade | |  |
|  | |  | | | | | | | | | | | |
| Nome |  | | | | | | | | | | idade | |  |
|  | |  | | | | | | | | | | | |
| Nome |  | | | | | | | | | | idade | |  |
|  | |  | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DECLARANTE | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| Nome |  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| Telefones de contato | | |  | | Email |  | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | |  | |  | | | Data |  |  |
| Assinatura | |  | |  | | |  |  |  |
|  | |  | |  | | | dia | mês | ano |