|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  MINISTÉRIO DAS RELAÇÕES EXTERIORES  EMBAIXADA DO BRASIL NO HAITI | Secteur Consulaire  Immeuble Hexagone, rez-de-chaussée  Angle des rues Clerveaux et Darguin  Petion-Ville, Haiti.  Homepage: [portoprincipe.itamaraty.gov.br](http://www.brazilhouston.org)  E-mail: [consular.principe@itamaraty.gov.br](mailto:consular.principe@itamaraty.gov.br) |

**FORMULÁRIO PARA REQUERIMENTO DE REGISTRO DE NASCIMENTO**

**FORMULAIRE DE DEMANDE D'ENREGISTREMENT DE NAISSANCE**

**(PREENCHER MECANICAMENTE OU EM LETRA DE FORMA / REMPLIR À L’ORDINATEUR OU EN LETTRES MAJUSCULES)**

**A LAVRATURA DE MAIS DE UM REGISTRO PARA A MESMA CRIANÇA E/OU A EXISTÊNCIA DE INFORMAÇÕES INVERÍDICAS NO REQUERIMENTO IMPLICARÃO CRIME DE FALSIDADE IDEOLÓGICA.**

**LE REMPLISSAGE DE PLUS D'UN ENREGISTREMENT DE NAISSANCE POUR LE MÊME ENFANT ET / OU L'EXISTENCE D’INFORMATIONS FAUSSES LORS DE LA DEMANDE CONSTITUE UN CRIME DE DÉCLARATIONS FRAUDULENTES.**

|  |
| --- |
| **1 - REQUERENTE/DECLARANTE - DEMANDEUR/DÉCLARANT** |
| **Genitor ou Responsável** / GENITEUR OU RESPONSABLE  **Registrando(a)** / L’ENREGISTRÉ  **Outros** / AUTRES |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2- DADOS DO REQUERENTE/DECLARANTE - DONNÉES SUR LE DEMANDEUR/DÉCLARANT** | | | | | | | | | | |
| **Nome Completo** / NOM ET PRÉNOM | | | | | | **Data de Nascimento /** DATE DE NAISSANCE | | | | |
|  | | | | | | **Dia /** JOUR  **Mês /** MOIS **Ano /** ANNÉE | | | | |
|  | | | | | |  | |  | |  |
| **Local de Nascimento** / LIEU DE NAISSANCE | | | | **Nacionalidade / NATIONALITÉ** | | | **Profissão / PROFESSION** | | | |
| **Cidade** / VILLE **Estado/** ÉTAT **País/** PAYS | | | |  | | |  | | | |
|  | |  |  |  | | |  | | | |
| **PASSAPORTE VÁLIDO / PASSEPORT VALIDE CARTEIRA DE IDENTIDADE / CARTE D'IDENTITÉ OUTRO /** AUTRE**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | | | | | | |
| **Número/**NUMÉRO | **Órgão Expedidor /** *AUTORITÉ EXPEDITRICE* | | | | **Data de Expedição /**  *DATE DE LIVRAISON* (DD-JJ/MM/AAAA | | | | **Validade** / DATE D’EXPIRATION  (DD-JJ/MM/AAAA) | |
|  |  | | | |  | | | |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **3- DADOS DA CRIANÇA / DONNÉES SUR L'ENFANT** | | | | | | | | | | | |
| **Nome Completo** / NOM ET PRÉNOM | | | | | | | **Data de Nascimento /** DATE DE NAISSANCE | | | | |
|  | | | | | | | **Dia /** JOUR  **Mês /** MOIS **Ano /** ANNÉE | | | | |
|  | | | | | | |  | |  | |  |
| **Horário de Nascimento** / HE.. NAISSANCE | | | | **Nome Hospital** / NOM DE L’HÔPITAL | | **Local de Nascimento** / LIEU DE NAISSANCE | | | | | |
| **Hora /** HEURE | **Min. /**MINUTES | | **AM** |  | | **Cidade** / VILLE | | **Estado/** ÉTAT | | **País /** PAYS | |
|  |  | | **PM** |  | |  | |  | |  | |
| **Sexo /** SEX | | **Irmão Gêmeo?** / JUMEAUX? | | | **Se Sim, Nome do(a) Gêmeo(a)** / Si OUI, NOM DU JUMEAU | | | | | | |
| **M**  **F** | | **Sim** / OUI  **Não** / NON | | |  | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **4- FILIAÇÃO 1 / FILIATION 1** | | | | | | | | |
| **Nome Completo** / NOM ET PRÉNOM | | | | | **Data de Nascimento /** DATE DE NAISSANCE | | | |
|  | | | | | **Dia /** JOUR **Mês /** MOIS **Ano /** ANNÉE | | | |
|  | |  |  |
| **Local de Nascimento** / LIEU DE NAISSANCE | | | | **Nacionalidade / NATIONALITÉ** | | **Profissão / PROFESSION** | | |
| **Cidade** / VILLE **Estado /** ÉTAT **País /** PAYS | | | |  | |  | | |
|  |  |  | |
| **Está Vivo? /** VIVANT? | | | **A Serviço do Governo Brasileiro no Exterior?** / AU SERVICE DU GOUVERNEMENT BRÉSILIEN À L’ÉTRANGER? | | | | | |
| **Sim** / OUI  **Não** / NON | | | **Sim** / OUI  **Não** / NON | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DADOS DA FILIAÇÃO 1 (Cont.) / DONNÉES SUR LA FILIATION 1 (Cont.)** | | | | | | | | | | |
| **Estado Civil no Brasil /** ÉTAT CIVIL AU BRÉSIL | | | | | | | | | | |
| **Solteiro** / CELIBATAIRE  **Casado** / MARIÉ  **Divorciado** / DIVORCÉE  **Viúvo** / VEUVE  **Separado Judicialmente** / LÉGALEMENT SÉPARÉE  **União Estável** / UNION CIVIL | | | | | | | | | | |
| **PASSAPORTE VÁLIDO / PASSEPORTE VALIDE CARTEIRA DE IDENTIDADE / CARTE D'IDENTITÉ OUTRO /** AUTRE**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | | | | | | |
| **Número/**NUMÉRO | | **Órgão Expedidor /** *AUTORITÉ EXPEDITRICE* | | **Data de Expedição /**  *DATE DE DÉLIVRANCE* (DD-JJ/MM/AAAA) | | | | | **Válido Até** / DATE D’EXPIRATION  (DD-JJ/MM/AAAA) | |
|  | |  | |  | | | | |  | |
| **Endereço Residencial** (Rua/Número/Apto) / ADRESSE DU DOMICILE (Rue, Numéro, Appartment.) | | | | | | **Cidade /** VILLE | | | | **Estado /** ÉTAT |
|  | | | | | |  | | | |  |
| **CEP /** C. P. | **País** / PAYS | | **Nº de Telefone** / Nº DE TÉLÉPHONE | | **E-mail /** ADRESSE ELECTRONIQUE | | | | | |
|  |  | | (     ) | |  | | | | | |
| **Nome Completo da Avó Materna da Criança** / NOM ET PRENOM DE LA GRAND-MÉRE MATERNELLE DE L’ENFANT | | | | | | | | **Falecida? /** DÉCÉDÉ? | | |
|  | | | | | | | | **Sim** / Oui  **Não** / NON | | |
| **Nome Completo do Avô Materno da Criança** / NOM ET PRENOM DU GRAND-PÉRE MATERNEL DE L’ENFANT | | | | | | | **Falecido? /** DÉCÉDÉ? | | | |
|  | | | | | | | **Sim** / SI  **Não** / NON | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **5- FILIAÇÃO 2 / FILIATION 2** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nome Completo** / NOM ET PRÉNOM | | | | | | | | | | **Data de Nascimento /** DATE DE NAISSANCE | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | **Dia /** JOUR **Mês /** MOIS **Ano /** ANNÉE | | | | | | | |
|  | | | |  | |  | |
| **Local de Nascimento** / LIEU DE NAISSANCE | | | | | | | **Nacionalidade / NATIONALITÉ** | | | | | **Profissão / PROFESSION** | | | | | |
| **Cidade** / VILLE **Estado /** ÉTAT **País /** PAYS | | | | | | |  | | | | |  | | | | | |
|  | | |  |  | | |
| **Está Vivo? /** VIVANT? | | | | | **A Serviço do Governo Brasileiro no Exterior?** / AU SERVICE DU GOUVERNEMENT BRÉSILIEN À L’ÉTRANGER? | | | | | | | | | | | | |
| **Sim** / OUI  **Não** / NON | | | | | **Sim** / OUI  **Não** / NON | | | | | | | | | | | | |
| **Estado Civil no Brasil /** ÉTAT CIVIL AU BRÉSIL | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Solteiro** / CÉLIBATAIRE  **Casado** / MARIÉ  **Divorciado** / DIVORCÉ  **Viúvo** / VEUF  **Separada Judicialmente** / LÉGALEMENT SÉPARÉ  **União Estável** / UNION LIBRE | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **PASSAPORTE VÁLIDO / PASSEPORTE VALIDE CARTEIRA DE IDENTIDADE / CARTE D'IDENTITÉ OUTRO /** AUTRE**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Número/**NUMÉRO | | **Órgão Expedidor /** *AUTORITÉ EXPEDITRICE* | | | | | | **Data de Expedição /**  *DATE DE DÉLIVRANCE* (DD-JJ/MM/AAAA) | | | | | | | **Válido Até** / DATE D’EXPIRATION  (DD-JJ/MM/AAAA) | | |
|  | |  | | | | | |  | | | | | | |  | | |
| **Endereço Residencial** (Rua / Número/ Apto) / ADRESSE DU DOMICILE (Rue, Numéro, Appartment.) | | | | | | | | | | | **Cidade /** VILLE | | | | | | **Estado /** ÉTAT |
|  | | | | | | | | | | |  | | | | | |  |
| **CEP /** C. P. | **País** / PAYS | | | | | **Nº de Telefone** / Nº DE TÉLÉPHONE | | | **E-mail /** ADRESSE ELECTRONIQUE | | | | | | | | |
|  |  | | | | | (     ) | | |  | | | | | | | | |
| **Nome Completo da Avó Paterna da Criança** / NOM COMPLET DE LA GRAND-MÉRE PATERNELLE DE L’ENFANT | | | | | | | | | | | | | **Falecida? /** DÉCÉDÉ? | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | **Sim** / Oui  **Não** / NO | | | | |
| **Nome Completo do Avô Paterno da Criança** / NOM COMPLET DU GRAND-PÉRE PATERNEL DE L’ENFANT | | | | | | | | | | | | **Falecido? /** DÉCÉDÉ? | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | **Sim** / SI  **Não** / NO | | | | | |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data/Date: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ Assinatura do Requerente/Declarante/Signature du Demandeur/Déclarant dd-jj mm aaaa