|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  MINISTÉRIO DAS RELAÇÕES EXTERIORES  EMBAIXADA DO BRASIL NO MARROCOS | FORMULÁRIO DE ATESTADO DE VIDA PARA BRASILEIROS  (Preencher a máquina ou em letra de forma) |

|  |
| --- |
| **DADOS DO(A) REQUERENTE** |
| Nome completo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Local de nascimento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  cidade / estado / país  Data de nascimento \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ Estado civil \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  dia mês ano  Profissão \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **CPF número** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Título Eleitoral número** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Passaporte número** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data de expedição: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_  dia mês ano  Órgão expedidor \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Identidade número** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data de expedição: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_  dia mês ano  Órgão expedidor \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Benefício INSS número** (se aplicável) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nome completo da mãe: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nome completo do pai: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Data de nascimento da mãe: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ e do pai: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_  dia mês ano  dia mês ano  A mãe é falecida? ( ) Sim ( ) Não O pai é falecido? ( ) Sim ( ) Não |
|  |

|  |
| --- |
| **ESTRANGEIRO(A) RESIDENTE NO BRASIL** |
| Número da carteira de estrangeiro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Órgão expedidor \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data de expedição \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  dia mês ano |

|  |
| --- |
| **ENDEREÇO RESIDENCIAL** |
| Avenida/Rua, número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Cidade \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Estado \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Código postal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_País \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Telefone de contato / e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do requerente