

FORMULÁRIO PARA REALIZAÇÃO DE CASAMENTO:

OBS.: OS NOIVOS DEVEM LER COM ATENÇÃO A LISTA DE DOCUMENTOS NECESSÁRIOS E TRAZER O FORMULÁRIO DEVIDAMENTE PREENCHIDO.

NOME DO (A) NOIVO (A): _____

VAI ALTERAR O NOME? NÃO.

SIM, NOVO NOME: _____

PROFISSÃO: _____

ENDEREÇO: _____ N° _____

BAIRRO: _____ CIDADE: _____ UF: _____

CEP: _____ - _____

 CONTATO: () _____

E-MAIL: _____

NOME DO (A) NOIVO (A): _____

VAI ALTERAR O NOME? NÃO.

SIM, NOVO NOME: _____

PROFISSÃO: _____

ENDEREÇO: _____ N° _____

BAIRRO: _____ CIDADE: _____ UF: _____

CEP: _____ - _____

 CONTATO: () _____

E-MAIL: _____

DATA DA HABILITAÇÃO: ____ / ____ / ____ **HORÁRIO:** ____ : ____ h.

DATA DA CERIMÔNIA: ____ / ____ / ____ **HORÁRIO:** ____ : ____ h.

LOCAL DO CASAMENTO: () Cartório () Outro local (casamento em diligência) - Endereço:

Rua: _____ n° _____

bairro: _____ cidade: _____ UF: _____

TIPO DE CASAMENTO: () CASAMENTO CIVIL () CONVERSÃO DA UNIÃO ESTÁVEL EM CASAMENTO

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DE SANTA CATARINA - COMARCA DE RIO DO OESTE
GABRIELLE PORTUGAL STADNIK GAERTNER
REGISTRADORA
CPF:835.645.869-20
Rua Sete de Setembro, 1300, salas 1 e 2 – Bairro Centro
Rio do Oeste - Santa Catarina
E-mail: registroriudoeste@gmail.com - Fone (47) 35430914

() CASAMENTO RELIGIOSO COM EFEITO CIVIL

Se o casamento for religioso com efeito civil, informar:

Nome da Igreja: _____

Endereço da Igreja: _____ n° _____

bairro: _____ cidade: _____ UF: _____

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DE SANTA CATARINA - COMARCA DE RIO DO OESTE
GABRIELLE PORTUGAL STADNIK GAERTNER
REGISTRADORA
CPF:835.645.869-20
Rua Sete de Setembro, 1300, salas 1 e 2 – Bairro Centro
Rio do Oeste - Santa Catarina
E-mail: registroriadooeste@gmail.com - Fone (47) 35430914

REGIME DE BENS QUE ADOTARÃO:

- () SEPARAÇÃO DE BENS
() COMUNHÃO UNIVERSAL DE BENS
() PARTICIPAÇÃO FINAL NOS AQUÊSTOS
() COMUNHÃO PARCIAL DE BENS
() SEPARAÇÃO OBRIGATÓRIA DE BENS

(CASO OS NOIVOS PRETENDAM ADOTAR O REGIME DE SEPARAÇÃO DE BENS, COMUNHÃO UNIVERSAL DE BENS OU PARTICIPAÇÃO FINAL NOS AQUÊSTOS, DEVERÃO TRAZER A ESCRITURA PÚBLICA DE PACTO ANTENUPCIAL, QUE DEVERÁ SER PREVIAMENTE FEITA EM TABELIONATO DE NOTAS.

DADOS DOS PAIS DO (A) NOIVO (A):

PAIS DO (A) NOIVO (A) (NOS CASOS DE PAIS FALECIDOS, INFORMAR: NOME COMPLETO, NATURALIDADE E A DATA DE FALECIMENTO).
OBS.: EM CASOS DE PAIS DESCONHECIDOS PELOS NOIVOS, INFORMAR AO LADO DO NOME: “**DESCONHECIDO**”.

NOME DO PAI: _____

NACIONALIDADE: _____

ESTADO CIVIL: _____

DATA DO NASCIMENTO: ____ / ____ / ____

PROFISSÃO: _____

ENDEREÇO: _____ **Nº:** _____

BAIRRO: _____ **CIDADE:** _____ **UF:** _____

CEP: _____ - _____

CIDADE QUE NASCEU + ESTADO: _____

DATA DO ÓBITO, SE FOR O CASO: ____ / ____ / ____

NOME DA MÃE: _____

NACIONALIDADE: _____

ESTADO CIVIL: _____

DATA DO NASCIMENTO: ____ / ____ / ____

PROFISSÃO: _____

ENDEREÇO: _____ **Nº:** _____

BAIRRO: _____ **CIDADE:** _____ **UF:** _____

CEP: _____ - _____

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DE SANTA CATARINA - COMARCA DE RIO DO OESTE
GABRIELLE PORTUGAL STADNIK GAERTNER
REGISTRADORA
CPF:835.645.869-20
Rua Sete de Setembro, 1300, salas 1 e 2 – Bairro Centro
Rio do Oeste - Santa Catarina
E-mail: registroriodoeste@gmail.com - Fone (47) 35430914

CIDADE QUE NASCEU + ESTADO: _____

DATA DO ÓBITO, SE FOR O CASO: ____ / ____ / ____

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DE SANTA CATARINA - COMARCA DE RIO DO OESTE
GABRIELLE PORTUGAL STADNIK GAERTNER
REGISTRADORA
CPF:835.645.869-20
Rua Sete de Setembro, 1300, salas 1 e 2 – Bairro Centro
Rio do Oeste - Santa Catarina
E-mail: registroriadooeste@gmail.com - Fone (47) 35430914

DADOS DOS PAIS DO (A) NOIVO (A):

PAIS DO (A) NOIVO (A) (NOS CASOS DE PAIS FALECIDOS, INFORMAR: NOME COMPLETO, NATURALIDADE E A DATA DE FALECIMENTO).
OBS.: EM CASOS DE PAIS DESCONHECIDOS PELOS NOIVOS, INFORMAR AO LADO DO NOME: “**DESCONHECIDO**”.

NOME DO PAI: _____

NACIONALIDADE: _____

ESTADO CIVIL: _____

DATA DO NASCIMENTO: ____ / ____ / ____

PROFISSÃO: _____

ENDEREÇO: _____ Nº: _____

BAIRRO: _____ CIDADE: _____ UF: _____

CEP: _____ - _____

CIDADE QUE NASCEU + ESTADO: _____

DATA DO ÓBITO, SE FOR O CASO: ____ / ____ / ____

NOME DA MÃE: _____

NACIONALIDADE: _____

ESTADO CIVIL: _____

DATA DO NASCIMENTO: ____ / ____ / ____

PROFISSÃO: _____

ENDEREÇO: _____ Nº: _____

BAIRRO: _____ CIDADE: _____ UF: _____

CEP: _____ - _____

CIDADE QUE NASCEU + ESTADO: _____

DATA DO ÓBITO, SE FOR O CASO: ____ / ____ / ____

TESTEMUNHAS:

NOME: _____

NACIONALIDADE: _____

ESTADO CIVIL: _____ DATA DO NASCIMENTO: ____ / ____ / ____

PROFISSÃO: _____

ENDEREÇO: _____ Nº: _____

BAIRRO: _____ CIDADE: _____ UF: _____

CEP: _____ - _____  CONTATO: (____) _____

NOME: _____

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DE SANTA CATARINA - COMARCA DE RIO DO OESTE
GABRIELLE PORTUGAL STADNIK GAERTNER
REGISTRADORA
CPF:835.645.869-20
Rua Sete de Setembro, 1300, salas 1 e 2 – Bairro Centro
Rio do Oeste - Santa Catarina
E-mail: registroriodooeste@gmail.com - Fone (47) 35430914

NACIONALIDADE: _____

ESTADO CIVIL: _____ DATA DO NASCIMENTO: ____ / ____ / ____

PROFISSÃO: _____

ENDEREÇO: _____ Nº: _____

BAIRRO: _____ CIDADE: _____ UF: _____

CEP: _____ - _____



CONTATO: () _____