

FORMULÁRIO PARA REALIZAÇÃO DE UNIÃO ESTÁVEL:

NOME DO (A) COMPANHEIRO (A): _____

VAI ALTERAR O NOME? NÃO.

SIM, NOVO NOME: _____

PROFISSÃO: _____

ENDEREÇO: _____ N° _____

BAIRRO: _____ CIDADE: _____ UF: _____

CEP: _____ - _____

 CONTATO: () _____

E-MAIL: _____

CONVIVEM EM UNIÃO ESTÁVEL HÁ:

NOME DA (O) COMPANHEIRA (O): _____

VAI ALTERAR O NOME? NÃO.

SIM, NOVO NOME: _____

PROFISSÃO: _____

ENDEREÇO: _____ N° _____

BAIRRO: _____ CIDADE: _____ UF: _____

CEP: _____ - _____

 CONTATO: () _____

E-MAIL: _____

CONVIVEM EM UNIÃO ESTÁVEL HÁ:

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: registoriodoeste@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

DADOS DOS PAIS DO COMPANHEIRO:

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: ____ / ____ / ____

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: registoriodooeste@gmail.com - Fone (47) 35430914

DADOS DOS PAIS DA COMPANHEIRA:

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: ____ / ____ / ____

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

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