



**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
ESTADO DE SANTA CATARINA  
MUNICÍPIO E COMARCA DE JOINVILLE**

Rua Blumenau, 953, 5º Andar - Fone: (47) 3512-5900

**REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS, INTERDIÇÕES E TUTELAS,  
TÍTULOS E DOCUMENTOS E PESSOAS JURÍDICAS**

**Vitor Stagi Almada**  
Oficial Registrador

Eu, \_\_\_\_\_, declaro,  
**NOME DO(A) DECLARANTE POR EXTENSO**

para os devidos fins, que as informações constantes na certidão apresentada para o  
registro do óbito de \_\_\_\_\_  
**NOME COMPLETO DO(A) FALECIDO(A)**

continuam as mesmas, não havendo qualquer outra anotação e ou averbação à margem do  
termo.

Estou ciente de que as eventuais incorreções no registro de óbito, decorrentes da falta de  
atualidade das informações da certidão juntada, deverão ser objeto de processo judicial, que  
dependerá da minha iniciativa e **todos os custos correrão por minha conta**, isentando o  
Registro Civil de Joinville de qualquer responsabilidade.

Joinville-SC, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura

CERTIFICO QUE A ASSINATURA QUE CONSTA NESTE  
DOCUMENTO FOI APOSTA NA MINHA PRESENÇA. DOU FÉ.

REGISTRO CIVIL DE JOINVILLE, SC

# FICHA PARA DECLARAR ÓBITO

## DADOS DO FALECIDO

1. Nome completo do **FALECIDO**:  
\_\_\_\_\_
2. Profissão do **falecido**: \_\_\_\_\_  
\*\*caso o falecido seja aposentado escrever o que o mesmo exercia antes de se aposentar e em seguida escrever aposentado. Ex.: pedreiro aposentado.\*\*
3. Estado civil do **falecido**:  
( ) solteiro ( ) casado ( ) viúvo ( ) divorciado ( ) separado judicialmente
4. Naturalidade do **falecido** (cidade em que nasceu): \_\_\_\_\_
5. Endereço residencial do **falecido**:  
\_\_\_\_\_  
nº \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_ Complemento (nº do apartamento ou outra informação relevante) \_\_\_\_\_  
Cidade: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_
6. Filiação do **falecido**:  
Nome completo do **pai**: \_\_\_\_\_  
Naturalidade: \_\_\_\_\_  
( ) vivo ( ) falecido - data do falecimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_  
\* Se o **pai do falecido for vivo**, preencher os campos abaixo:  
Profissão: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_  
nº \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_ Complemento (nº do apartamento ou outra informação relevante): \_\_\_\_\_  
Cidade: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_
7. Nome completo da **mãe**: \_\_\_\_\_  
Naturalidade: \_\_\_\_\_  
( ) viva ( ) falecida - data do falecimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_  
\* Se a **mãe do falecido for viva**, preencher os campos abaixo:  
Profissão: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_  
nº \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_ Complemento (nº do apartamento ou outra informação relevante): \_\_\_\_\_  
Cidade: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_
8. **Local do sepultamento** do falecido:  
O falecido ( ) será sepultado ( ) já foi sepultado  
( ) será cremado ( ) foicremado  
Nome **COMPLETO** e **CERTO** do cemitério/crematório:  
\_\_\_\_\_  
Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_
9. Deixa **bens a inventariar/partilhar**? (deixou casa, carro, terreno, dinheiro, etc.)  
( ) sim ( ) não
10. Era **eleitor(a)**?  
( ) sim ( ) não
11. Deixa **testamento conhecido**?  
( ) sim ( ) não
12. Nome do **cônjuge (marido/esposa)**: (para pessoas *casadas/separadas/divorciadas/viúvas*):  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

13. Nome **COMPLETO** e **IDADE** dos **FILHOS VIVO e FALECIDO** do **falecido** ( *citar do mais velho para o mais novo*).

\_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ anos  
\_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ anos

14. Número de **FILHOS VIVOS maiores** de 18 anos (        )

15. Número de **FILHOS VIVOS menores** de 18 anos (        )

### **DADOS DO DECLARANTE**

16. Nome completo do **DECLARANTE** (quem está declarando o óbito):  
\_\_\_\_\_

17. **Grau** de parentesco do **DECLARANTE com o falecido(a)**: \_\_\_\_\_

18. Profissão atual do **declarante**: \_\_\_\_\_

\*\*\* caso seja aposentado escrever a profissão que exercia antes de se aposentar e em seguida aposentado(a). Ex.: pedreiro aposentado \*\*\*

19. Naturalidade do **declarante** (cidade em que nasceu): \_\_\_\_\_

20. Data de nascimento do **declarante**: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

21. Nº do documento de identificação do **declarante (RG,CNH)**: \_\_\_\_\_

22. Nº do **CPF** do **declarante**: \_\_\_\_\_

23. Estado civil do **declarante**:

( ) solteiro ( ) casado ( ) viúvo ( ) divorciado ( ) separado judicialmente

24. Endereço residencial do **declarante**: \_\_\_\_\_

nº \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_ Complemento (nº do apartamento ou outra  
informação relevante): \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

25. **Observações**:  
\_\_\_\_\_

26. **TERMO DE RESPONSABILIDADE**:

Declaro ter recebido a devida orientação do cartório a respeito da documentação apresentada para o registro do óbito, estando ciente de que as declarações prestadas são de minha total responsabilidade. Declaro, ainda, que tomei ciência da política de privacidade de dados desta serventia, concordando com o tratamento dos dados pessoais para finalidade específica, conforme os ditames da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei 13.709/2018). Autorizando, a permanência dos meus dados no sistema de automação da serventia, por tempo indeterminado.

Por ser verdade, firmo o presente.

Joinville-SC, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO DECLARANTE

**TELEFONE DO DECLARANTE**: (        ) \_\_\_\_\_.