


CERTIDÃO DE NASCIMENTO

Manter documento desta forma legível para escaneamento em PDF, folha A4, margem de 03 cm.


REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS
CERTIDÃO DE NASCIMENTO
NOME

CPF _____

MATRÍCULA
9999999999 9999 9 9999 999 99999999 99

DATA DE NASCIMENTO POR EXTENSO _____ DIA _____ MÊS _____ ANO _____

HORA DE NASCIMENTO _____ NATURALIDADE _____

MUNICÍPIO DE REGISTRO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO _____ LOCAL, MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E UF _____ SEXO _____

FILIAÇÃO _____

AVÓS _____

GÊMEOS NOME E MATRÍCULA DOS GÊMEOS _____

DATA DO REGISTRO POR EXTENSO _____ NÚMERO DA DN/DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO _____

AVERBAÇÕES/AVOTAÇÕES A ACRESCER _____

ANOTAÇÕES DE CADASTRO

TIPO DOCUMENTO	NÚMERO	DATA EMISSÃO	ÓRGÃO EMISSOR	DATA DE VALIDADE
RG				
RG/AT				
Passaporte				
Cartão Nacional de Saúde				

TIPO DOCUMENTO	NÚMERO	ZONA DE REGIÃO	MUNICÍPIO	UF
Título de Eleitor				
CPF Estadual				
			Grupo Sanguíneo	

* As anotações de cadastro acima não dispõem a parte informatada da apresentação do documento original, quando exigido pelo órgão solicitante no quando necessário para identificação de seu portador.

NOME DO OFÍCIO _____
OFICIAL REGISTRADOR _____
MUNICÍPIO/UF _____
ENDEREÇO _____
TELEFONE _____
E-MAIL _____

O conteúdo da certidão é verdadeiro, Dou fé.
Data e Local: _____
Assinatura do Oficial _____