

Ilmo(a). Sr(a). Registrador(a) do **Registro de Imóveis da 2ª Zona de Cachoeirinha/RS**

QUALIFICAÇÃO DO(A) REQUERENTE PROPRIETÁRIO(A)

NOME COMPLETO (SEM ABREVIATURAS)		CPF / CNPJ
NACIONALIDADE	PROFISSÃO	
ESTADO CIVIL ☐ Solteiro(a) ☐ Casado(a) ☐ Separado(a) ☐ Divorciado(a) ☐ Viúvo(a)	UNIÃO ESTÁVEL? ☐ Sim ☐ Não	
DOMICÍLIO E RESIDÊNCIA (RUA, N°, COMPLEMENTO, BAIRRO)	CIDADE	UF
E-MAIL	TELEFONE / WHATSAPP	

DADOS DO IMÓVEL E DA CONSTRUÇÃO

MATRÍCULA N°	ENDEREÇO DO IMÓVEL
TIPO DE OBRA ☐ Construção nova ☐ Ampliação	
ÁREA CONSTRUÍDA OBJETO DESTA AVERBAÇÃO (M²)	ÁREA CONSTRUÍDA TOTAL APÓS A AVERBAÇÃO (M²)
VALOR ATRIBUÍDO À BENFEITORIA (R\$)	VALOR POR EXTENSO
HABITE-SE / CARTA DE HABITAÇÃO N°	DATA DE EXPEDIÇÃO

Na qualidade de proprietário(a) do imóvel acima identificado, venho, respeitosamente, requerer a averbação da benfeitoria realizada no referido imóvel, consistente em construção edificada, com as áreas e o valor acima informados, conforme Carta de Habitação (Habite-se) expedida pela Prefeitura Municipal de Cachoeirinha.

Para instruir o presente requerimento, anexo os seguintes documentos:

- Certidão Negativa de Débitos (CND) da obra, ou declaração de dispensa, quando cabível;
- Certidão de "Habite-se" expedida pela Prefeitura Municipal de Cachoeirinha.

Diante do exposto, requeiro a Vossa Senhoria que proceda à averbação da referida benfeitoria na matrícula acima indicada.

Declaro, ainda, estar ciente de que, comprovada a falsidade desta declaração, estarei sujeito(a) às penas previstas no art. 299 do Código Penal Brasileiro.

DECLARAÇÕES E REQUERIMENTOS COMPLEMENTARES

- REQUEIRO, AINDA, A REALIZAÇÃO DE TODO E QUALQUER ATO REGISTRAL QUE SE FIZER NECESSÁRIO AO REGISTRO, NOTADAMENTE DE DADOS REFERENTES À ESPECIALIDADE OBJETIVA E SUBJETIVA.
- DECLARO, NOS TERMOS DA LEI N° 13.709/2018 (LGPD), QUE ESTOU CIENTE E AUTORIZO O REGISTRADOR E SEUS PREPOSTOS A TRATAR OS DADOS PESSOAIS POR MIM FORNECIDOS, EXCLUSIVAMENTE PARA A EXECUÇÃO DO ATO REGISTRAL ORA REQUERIDO.
- DECLARO NÃO TER HAVIDO ALTERAÇÃO DOS DADOS DE QUALIFICAÇÃO SUBJETIVA CONSTANTES DO TÍTULO.
- DECLARO ESTAR CIENTE DE QUE OS EFEITOS DA PRENOTAÇÃO CESSARÃO AUTOMATICAMENTE APÓS O DECURSO DO PRAZO DE VINTE DIAS ÚTEIS, SEM QUE O REGISTRO SEJA REALIZADO EM RAZÃO DE OMISSÃO DO INTERESSADO EM ATENDER ÀS EXIGÊNCIAS LEGAIS.
- DECLARO ESTAR CIENTE E DE ACORDO QUE EVENTUAL DEVOLUÇÃO DE VALORES ENTREGUES A TÍTULO DE DEPÓSITO PRÉVIO E NÃO CONVERTIDOS EM EMOLUMENTOS OCORRERÁ POR MEIO DE TRANSFERÊNCIA COM BASE NA CHAVE PIX OU NA CONTA BANCÁRIA INFORMADA, BASTANDO, PARA PROVA DA DEVOLUÇÃO, O COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA, DISPENSANDO-SE RECIBO ESPECÍFICO PARA TANTO.
- REQUEIRO E AUTORIZO, AINDA, QUE SEJAM AVERBADOS TODOS OS DEMAIS DADOS DE ESPECIALIDADE SUBJETIVA E/OU OBJETIVA NECESSÁRIOS À PRÁTICA DO ATO REGISTRAL ALMEJADO.
- AUTORIZO O ENVIO DE NOTA DEVOLUTIVA, COMUNICAÇÕES E AVISOS RELATIVOS A ESTE PEDIDO PARA O E-MAIL E O TELEFONE (INCLUSIVE WHATSAPP) INFORMADOS NESTE REQUERIMENTO.

DADOS BANCÁRIOS PARA EVENTUAL DEVOLUÇÃO DE VALORES (DEPÓSITO PRÉVIO)

NOME DO TITULAR DA CONTA

(pessoa que pagou as custas e emolumentos ou autorizado(a) por escrito por esta a receber)

BANCO

AGÊNCIA

NÚMERO DA CONTA

TIPO DE CONTA

☐ Corrente

☐ Poupança

CHAVE PIX

TIPO DE CHAVE PIX

☐ CPF/CNPJ

☐ Telefone

☐ E-mail

☐ Aleatória

SE ASSINADO POR PROCURADOR(A) — NOME COMPLETO

CPF DO(A) PROCURADOR(A)

Se o documento for assinado por procurador(a), anexar a respectiva procuração.

Cachoeirinha/RS, _____ (ou data da assinatura digital)

ASSINATURA DIGITAL: após o preenchimento, este formulário deve ser assinado digitalmente, com **assinatura eletrônica avançada (gov.br)** ou **assinatura eletrônica qualificada (certificado digital ICP-Brasil)**.

REQUERENTE PROPRIETÁRIO(A)

assinatura digital (gov.br ou ICP-Brasil)