

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

QUALIFICAÇÃO DO(A) REQUERENTE

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

REQUERIMENTO

Vem, respeitosamente, perante Vossa Senhoria, requerer, com fulcro no princípio da cindibilidade registral, o registro do presente título:

TÍTULO APRESENTADO (ESPÉCIE, DATA, PARTES)		
☐ tão somente com relação ao(s) imóvel(is) abaixo indicado(s);		
☐ tão somente com relação ao terreno, tendo ciência quanto à pendência da regularização da construção e suas implicações, comprometendo-me a, no futuro, promover a dita regularização, nos termos do art. 595-A da CNRR/RS.		
1 - MATRÍCULA N°	2 - MATRÍCULA N°	3 - MATRÍCULA N°

Nestes termos, pede deferimento.

LGPD: DECLARO, nos termos da Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais), que estou ciente e autorizo o Registrador e seus prepostos a tratar os dados pessoais por mim fornecidos, exclusivamente para a execução dos atos registraes relacionados a este documento.

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
assinatura digital (gov.br ou ICP-Brasil)