

REQUERIMENTO PARA TESTAMENTO

ILMA. DRA. TABELIÃ DO CARTÓRIO DO 6º OFÍCIO DE JUSTIÇA DE SÃO GONÇALO – RJ,

REQUERENTE: _____

FILIAÇÃO: _____

NACIONALIDADE: _____ PROFISSÃO: _____

ESTADO CIVIL: _____ MANTÉM UNIÃO ESTÁVEL: () SIM () NÃO

CPF: _____ NATURALIDADE: _____

RG: _____ ÓRGÃO: _____ DATA DE EXPEDIÇÃO: _____

TEL.: () _____ CELULAR: () _____

ENDEREÇO: _____

EMAIL: _____

O REQUERENTE ESTÁ PLENAMENTE LÚCIDO? _____

É ALFABETIZADO? _____

É PORTADOR DE ALGUMA DEFICIÊNCIA? CASO SIM, QUAL? _____

TEM PAIS VIVOS? _____

TEM FILHOS? CASO SIM, QUANTOS SÃO E QUAIS OS NOMES DELES?

vem, por meio deste, **REQUERER** a **LAVRATURA DE TESTAMENTO**, da seguinte forma:

Declaro que o **valor dos bens** a serem testados é R\$ _____.

TESTEMUNHAS:

TESTEMUNHA 1:

NOME: _____

NACIONALIDADE: _____ NATURALIDADE: _____

ESTADO CIVIL: _____ MANTÉM UNIÃO ESTÁVEL: () SIM () NÃO

CPF: _____ PROFISSÃO: _____

RG: _____ ÓRGÃO: _____ DATA DE EXPEDIÇÃO: _____
TEL.: () _____ CELULAR: () _____
ENDEREÇO: _____

TESTEMUNHA 2:

NOME: _____
NACIONALIDADE: _____ NATURALIDADE: _____
ESTADO CIVIL: _____ MANTÉM UNIÃO ESTÁVEL: () SIM () NÃO
CPF: _____ PROFISSÃO: _____
RG: _____ ÓRGÃO: _____ DATA DE EXPEDIÇÃO: _____
TEL.: () _____ CELULAR: () _____
ENDEREÇO: _____

BENEFICIÁRIO(S):

1ª)

NOME: _____
NACIONALIDADE: _____ NATURALIDADE: _____
ESTADO CIVIL: _____ MANTÉM UNIÃO ESTÁVEL: () SIM () NÃO
CPF: _____ PROFISSÃO: _____
RG: _____ ÓRGÃO: _____ DATA DE EXPEDIÇÃO: _____
TEL.: () _____ CELULAR: () _____
ENDEREÇO: _____

2ª)

NOME: _____
NACIONALIDADE: _____ NATURALIDADE: _____
ESTADO CIVIL: _____ MANTÉM UNIÃO ESTÁVEL: () SIM () NÃO
CPF: _____ PROFISSÃO: _____
RG: _____ ÓRGÃO: _____ DATA DE EXPEDIÇÃO: _____
TEL.: () _____ CELULAR: () _____
ENDEREÇO: _____

Nestes termos, pede deferimento.

São Gonçalo, _____ de _____ de _____.

(assinatura do requerente)