



**IDENTIFICAÇÃO DO(A) DECLARANTE**

Nome	Tel. Trab.( ____ ) _____
	Tel. Res. ( ____ ) _____

**DATA, LOCAL E NÚMERO DE REGISTRO CIVIL DO CASAMENTO**

Data	Cidade	Estado
____/____/____ dia / mês / ano	_____	_____

**TESTEMUNHAS DO CASAMENTO (2 testemunhas)**

Nome Completo:  
Nome Completo:

**CÔNJUGE MASCULINO**

Nome de solteiro	Nacionalidade
Nome adotado depois do casamento	
Data de nascimento ____/____/____ dia / mês / ano	Local de nascimento (cidade/estado/país)
Profissão	Residência na data do casamento
Nome do pai	
Nome da mãe	

**CÔNJUGE FEMININO**

Nome de solteira	Nacionalidade
Nome adotado depois do casamento	
Data de nascimento ____/____/____ dia / mês / ano	Local de nascimento (cidade/estado/país)
Profissão	Residência na data do casamento
Nome do pai	
Nome da mãe	

**REGIME DE BENS**

Comunhão de bens  Separação de bens