

**- ARQUIVO CENTRAL DE TESTAMENTOS -**

**PEDIDO DE CONSULTA**

O requerente abaixo qualificado solicita a realização de busca no Arquivo Central de Testamento em nome da pessoa a seguir mencionada, para o que junta **cópia autenticada do óbito** (ficará retida no local), e taxa para manutenção da Central, no valor de **R\$ 98,80 (noventa e oito com oitenta centavos)**, estando ciente de que o resultado da busca lhe será fornecido no prazo máximo de um dia útil, pelo meio abaixo escolhido.

**Forma de Pagamento: Boleto bancário fornecido pelo CNB-RS.**  
Pagável em qualquer Lotérica da Caixa, ou nas agências bancárias.

**REQUERENTE:**

NOME: \_\_\_\_\_

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_

BAIRRO: \_\_\_\_\_ CIDADE: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ TELEFONE: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_

**DE CUJUS (falecido):**

NOME: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_

Porto Alegre, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Requerente

RECEBIDO:

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ /2024

\_\_\_\_\_  
Rubrica

**Uso do CNB-RS:**

**Meio de entrega da resposta:** Em mãos ( ) Pelo Correio ( )

**Resultado da busca:** Negativa ( ) Positiva ( )