**6. AVERBAÇÃO DE CANCELAMENTO-REVERSÃO DE USUFRUTO VITALÍCIO**

Ilustríssimo Senhor Oficial do Registro de Imóveis

**REQUERENTE(S):**

Nome (sem abreviatura):

CPF:

RG:

Órgão Exp.:

Data de nascimento:

Nacionalidade:

Profissão:

Filiação(pais):

Estado Civil: ( ) Solteiro ( ) Casado ( ) Separado ( ) Divorciado ( ) Viúvo

União estável? ( ) sim ( ) não ( ) com contrato/Escritura Pública ( ) sem contrato formal

Regime bens: ( ) Comunhão parcial ( ) Comunhão universal ( ) Separação total ( ) outro

Endereço Residencial (rua, número, bairro, cidade, UF, CEP):

E-mail:

Telefone:

**Cônjuge/Companheiro(a)**

Nome (sem abreviatura):

CPF:

RG:

Órgão Exp.:

Data de nascimento:

Nacionalidade:

Profissão:

Filiação(pais):

Estado Civil: ( ) Solteiro ( ) Casado ( ) Separado ( ) Divorciado ( ) Viúvo

União estável? ( ) sim ( ) não ( ) com contrato/Escritura Pública ( ) sem contrato formal

Regime bens: ( ) Comunhão parcial ( ) Comunhão universal ( ) Separação total ( ) outro

Endereço Residencial (rua, número, bairro, cidade, UF, CEP):

E-mail:

Telefone:

**REQUER(EM)** a Vossa Senhoria a AVERBAÇÃO, na(s) matrícula(s) de nº(s) [MATRICULAS] do livro 2 – RG, desse Ofício, do CANCELAMENTO DO USUFRUTO ou REVERSÃO DO USUFRUTO em favor de [NOME] constante(s) na(s) citada(s) matrícula(s), em virtude de falecimento de [NOME DO USUFRUTUÁRIO falecido], ocorrido na data de [DATA], procedendo, ainda, às seguintes averbações:

[INDICAR AS DEMAIS AVERBAÇÕES PRETENDIDAS COM AS RESPECTIVAS MATRÍCULAS]

Para o que anexa(m) o(s) seguinte(s) documento(s):

Cópia autenticada da certidão de Óbito;

Guia do ITCD devidamente quitada ou exonerada;

[OUTROS DOCUMENTOS E [INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES]

Declaro, para os devidos fins, sob as penas da lei, que:

( ) SOU Pessoa envolvida, Investigada ou acusada de Terrorismo ou seu financiamento e/ou sancionadas pelo Conselho de Segurança das Nações Unidas, conforme Resolução nº 31/2019 do Coaf.

( ) NÃO SOU Pessoa envolvida, Investigada ou acusada de Terrorismo ou seu financiamento e/ou sancionadas pelo Conselho de Segurança das Nações Unidas, conforme Resolução nº 31/2019 do Coaf.

( ) SOU Pessoa Exposta Politicamente (PEP), familiar de PEP ou estreito colaborador de PEP, nos termos da Resolução nº 40/2021 do Coaf.

( ) NÃO SOU Pessoa Exposta Politicamente (PEP), familiar de PEP ou estreito colaborador de PEP, nos termos da Resolução nº 40/2021 do Coaf.

( ) Prefiro não fornecer as informações solicitadas ou omitidas no presente formulário, exigidas pelo Provimento 88/2019-CNJ, ficando ciente das implicações que poderão resultar.

Nestes termos,

pede deferimento.

[CIDADE – UF], [DATA ex: 1 de janeiro de 2010]

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura(s) do(s) requerente(s)

ATENÇÃO: Reconhecer firma do(a) requerente (art. 221, II, Lei 6015/73).

As cópias reprográficas devem ser autenticadas.

Comprovar a legitimidade do(a) representante do(a) requerente.

Se pessoa jurídica a requerente indicar sua denominação completa, o CNPJ e a sede, bem como por quem é representada.

**\* Informações pessoais são exigidas de acordo com o Prov. nº 61 de 17/10/2017, do Conselho Nacional de Justiça, e serão processadas nos termos da Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD (Lei Federal nº 13.709, de 14/08/2018).**