

OFÍCIO ÚNICO DE ARRAIAL DO CABO
Rua Gov. Leonel Brizola, nº. 10 - Centro -
Arraial do Cabo - RJ
CEP 28930-000

Ilma Sra. Oficiala e Tabeliã do Ofício Único de Arraial do Cabo,

Apresentante: _____

Identidade nº: _____ **CPF:** _____

Endereço: _____

Telefone () _____

Na qualidade de Apresentante, venho REQUERER a V.S^a:

REGISTRO DE TÍTULOS E DOCUMENTOS

() **Registro:** _____

() **Averbação:** _____

Após a concretização do ato acima solicitado, esclareço que:

() **O título só poderá ser entregue ao próprio (apresentante)**

() **O título poderá ser entregue ao portador do Protocolo**

Nestes Termos
Pede Deferimento

Arraial do Cabo, _____ de _____ de 20__.

ASSINATURA

OBS: A SEREM FEITAS PELO APRESENTANTE: