

OFÍCIO ÚNICO DE ARRAIAL DO CABO

Nº

**Rua Gov. Leonel Brizola, nº. 10 - Centro -
Arraial do Cabo - RJ
CEP 28930-000**

DATA DE ENTRADA: ____/____/200__

DATA DE SAÍDA: ____/____/200__

INSTRUÇÕES

- Antes de dar entrada no pedido verifique se o imóvel a que se refere pertence à circunscrição deste serviço registral;
- Preencha um formulário para cada imóvel;
- Não há taxa de urgência;
- O valor depositado está sujeito à possíveis cobranças de diferença (Tabela II, N°2, B).

PEDIDO DE CERTIDÃO

() **ÔNUS REAIS:** Metragens, vaga de garagem, livro e folha de escritura, nome do atual proprietário, nome do vendedor, fração de terreno, declara hipoteca ou penhora se houver.

() **VINTENÁRIA:** Sucessivos proprietários (é necessária para CAIXA ECONÔMICA, CAPEMI, IPERJ, COPERJ, Banco do Brasil e Financeira)

OBS: QUAISQUER PEDIDOS DIFERENTES DEVEM SER DECLARADOS NO FORMULÁRIO

Imóvel (Rua, Av., Praça, etc): _____

Nº atual: _____, Nº antigo: _____ Complemento: _____ Lote: _____ Quadra: _____

P.A. Nº _____; Apresentante: _____

R.G. Nº: _____ ; Órgão: _____ ; CPF Nº: _____

Tel.: _____, Data: ____/____/____ Assinatura: _____

Indicador Real: Lº _____ FLS: _____ Nº _____ Lº _____ FLS: _____ Nº _____

IMPEDIDO

CONSTA - ()

NÃO CONSTA - ()

() Aprovado () Exigência em: ____/____/200__, Ass.: _____

Eu _____, dei buscas e conferi as indicações
junto aos livros. Data ____/____/200__. Rubrica: _____.