

Nome Completo do Falecido: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Data de Nascimento: \_\_/\_\_/\_\_  
Nome da Mãe: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Eu, \_\_\_\_\_,  
portador do RG nº. \_\_\_\_\_ e do CPF nº. \_\_\_\_\_,  
residente e domiciliado a \_\_\_\_\_,  
nº \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, município de \_\_\_\_\_,  
telefone: ( ) \_\_\_\_\_,  
com o seguinte grau de parentesco: \_\_\_\_\_.  
Por este instrumento, autorizo a Empresa Funerária \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ a retirar a Declaração de Óbito, o corpo e  
algum pertence que por ventura possa ter sido recebido juntamente com o falecido,  
do Serviço de Verificação de Óbito Américo Brasiliense.

Data: \_\_/\_\_/\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Responsável

Nome Completo do Falecido: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Data de Nascimento: \_\_/\_\_/\_\_  
Nome da Mãe: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Eu, \_\_\_\_\_,  
portador do RG nº. \_\_\_\_\_ e do CPF nº. \_\_\_\_\_,  
residente e domiciliado a \_\_\_\_\_,  
nº \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, município de \_\_\_\_\_,  
telefone: ( ) \_\_\_\_\_,  
com o seguinte grau de parentesco: \_\_\_\_\_.  
Por este instrumento, autorizo a Empresa Funerária \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ a retirar a Declaração de Óbito, o corpo e  
algum pertence que por ventura possa ter sido recebido juntamente com o falecido,  
do Serviço de Verificação de Óbito Américo Brasiliense.

Data: \_\_/\_\_/\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Responsável