

2		CARACTERÍSTICAS DO REGISTRO								3		CARACTERÍSTICAS INDIVIDUAIS DO FALECIDO						
Nº DE ORDEM DO ARROLAMENTO	DECLARAÇÃO DE ÓBITO Nº	Nº DO REGISTRO NO LIVRO	DATA DO REGISTRO		DATA DO ÓBITO			NATUREZA DO ÓBITO	LOCAL DO ÓBITO	LUGAR DE DOMICÍLIO OU RESIDÊNCIA		SEXO	TEMPO DE VIDA		ESTADO CIVIL	NATURALIDADE	Nº DE ORDEM DO ARROLAMENTO	
			Dia	Mês	Dia	Mês	Ano	1 = Natural 2 = Violenta	1 = Hospital 2 = Outros estab. de saúde sem internação 3 = Domicílio 4 = Via pública 5 = Outros 9 = Ignorado	Sigla da UF	Município ou País	1 = Masculino 2 = Feminino 9 = Ignorado	Idade em números inteiros	0 = Min. 1 = Horas 2 = Dias 3 = Meses 4 = Anos 9 = Ignorado	1 = Solteiro 2 = Casado 3 = Viúvo 4 = Sep. Judicial 6 = Divorciado 7 = Desquitado 9 = Ignorado	Unidade da Federação ou País		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
16																	16	
17																	17	
18																	18	
19																	19	
20																	20	
21																	21	
22																	22	
23																	23	
24																	24	
25																	25	
26																	26	
27																	27	
28																	28	
29																	29	
30																	30	
31																	31	
32																	32	
33																	33	
34																	34	
35																	35	
2			2	2	2	2	2	1	1			1	3	1	1		2	

OBSERVAÇÕES:

.....

.....

.....

Declaro que o questionário foi preenchido de acordo com as "instruções".

Data:

Assinatura do Oficial do Registro Civil: