**AO CARTÓRIO DE 1º OFÍCIO EXTRAJUDICIAL DE REGISTRO DE IMÓVEIS DE SINOP-MT**

**NOME,** portador (a) do RG nº **XXXXXX**, órgão expedidor **SSP-XX**, e inscrito (a) no **CPF** sob nº **000.000.000-00**, residente e domiciliado na **ENDEREÇO COMPLETO**, na cidade de **SINOP**, Estado de **MATO GROSSO**, vem requerer a **AVERBAÇÃO DA CERTIDÃO DE ÓBITO** às margens da **MATRÍCULA** **XXXXX** do Livro 02, deste Ofício.

SINOP - MT, **\_\_\_** de **\_\_\_\_\_\_** de **2017**.

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

**Proprietário(a)**

**\*(Reconhecer firma)**