

**RELAÇÃO DE DOCUMENTOS E
TESTEMUNHAS (Encargo do Cliente)**

Data do Atendimento: ____ / ____ / ____

Estagiário(a): _____

Supervisor(a): _____

Ação: _____

Cliente: _____

() CPF

() IDENTIDADE

() REGISTRO DE NASCIMENTO DOS FILHOS

() COMPROVANTE DE ENDEREÇO

() CARTEIRA DE TRABALHO

() CERTIDÃO DE CASAMENTO

() REGISTRO DE IMÓVEIS

() CERTIDÃO DE ÓBITO

() OUTROS

OBS: Os documentos devem ser xerocados.

TESTEMUNHAS:

Nome: _____

Profissão: _____ Estado Civil: _____ Nacionalidade: _____

Endereço: _____

Nome: _____

Profissão: _____ Estado Civil: _____ Nacionalidade: _____

Endereço: _____

Nome: _____

Profissão: _____ Estado Civil: _____ Nacionalidade: _____

Endereço: _____

Assinatura e Carimbo do Supervisor: