**AVERBAÇÃO DE Cancelamento de Cláusulas Restritivas**

ILMA. SRA. OFICIAL DO 3° SERVIÇO DE REGISTRO DE IMÓVEIS DE CURITIBA/PR.

Nome Completo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

RG:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Filiação: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Nacionalidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Residente e domiciliado(a) na Av/Rua: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Complemento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cidade/UF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Telefone: ( )\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

Vem requerer a Vossa Senhoria, se digne a **AVERBAR** na(s) matrícula(s) número(s): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, deste 3° Serviço de Registro e Imóveis, o cancelamento da(s) seguinte(s) cláusula(s) restritiva(s):

Cláusula de Inalienabilidade

Cláusula de Incomunicabilidade

Cláusula de Impenhorabilidade

Outra(s) cláusula(s), especificar\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

O cancelamento acima mencionado é requerido em virtude de (especificar o motivo do cancelamento):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Termos em que,

Pede Deferimento.

Curitiba/PR, \_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(Assinatura do(a) requerente)

Observações:

1. Reconhecer a firma do(a) requerente.
2. Caso a extinção seja por falecimento do(a) INSTITUIDO deve ser anexada a fotocópia autenticada da certidão de óbito respectiva.