

ATO NORMATIVO Nº 002/2019

Altera o Ato Normativo nº 003, de 2014, que institui o formulário “Relatório de atos processados pelas Unidades Interligadas (U.I.) a ser encaminhado, ao RECOMPE-MG, pelas Serventias de Registro Civil das Pessoas Naturais do Estado de Minas Gerais”.

A Comissão Gestora dos Recursos para a Compensação da Gratuidade do Registro Civil no Estado de Minas Gerais, nos termos regimentais e com base na Lei nº. 15.424, de 30 de dezembro de 2004, delibera e aprova a expedição do seguinte Ato Normativo:

Art. 1º. O Ato Normativo nº 003, de 18 de novembro de 2014, passa a vigorar com as seguintes alterações:

Art. 2º. Para fins de compensação, além do formulário denominado “Relatório de atos processados pelas Unidades Interligadas (U.I.)”, conforme modelo do anexo I do Ato Normativo nº 003, de 18 de novembro de 2014, o Registrador deverá encaminhar ao Recompe-MG a declaração do anexo II, preenchida de forma manuscrita pelo próprio declarante do registro de nascimento feito na Unidade Interligada.

Art. 2º. O anexo único do Ato Normativo nº 003, de 18 de novembro de 2014, passa a ser anexo I.

Art. 3º. Este Ato Normativo entra em vigor no dia 1º de junho de 2019.

Sala de reuniões da Comissão Gestora, aos dezessete dias do mês de maio do ano de 2019.

Salvador Tadeu Vieira
Coordenador da Comissão Gestora

“ANEXO I DO ATO NORMATIVO RECOMPE-MG Nº. 002/2019”

DECLARAÇÃO

Nome completo do declarante:		
Endereço completo:		
Documento de identidade:	CPF:	Telefone:
Sou <input type="checkbox"/> pai <input type="checkbox"/> mãe <input type="checkbox"/> avô ou avó <input type="checkbox"/> irmão ou irmã <input type="checkbox"/> tio ou tia da criança <input type="checkbox"/> outros Qual? _____		
Nome da criança:	Data de nascimento da criança:	

1. Qual é a cidade de residência dos pais da criança? _____.

2. Qual é a cidade do hospital (ou maternidade) em que nasceu a criança? _____

_____.

3. O senhor(a) sabe que de dentro do hospital (ou maternidade) existe esta Unidade Interligada que pode fazer o registro de nascimento da criança no cartório de sua residência (sem você ir lá) ou no cartório do hospital (maternidade)? Sim Não

4. O senhor(a) sabe que através dessa Unidade Interligada o registro de nascimento pode ser feito de forma rápida e gratuita no cartório de sua residência ou no cartório do hospital (maternidade)? Sim Não

5. O senhor(a) sabe que se optar pelo registro no cartório de residência dos pais da criança, quando for emitir 2ª via de certidão não terá que voltar na cidade do hospital (maternidade)? Sim Não

6. O senhor(a) deseja registrar o nascimento do seu filho (ou outro parente) no cartório da sua residência ou quer registrar no cartório do hospital (maternidade)? Em qualquer uma das opções, o registro será feito no hospital (maternidade) e a certidão entregue no mesmo dia. Escreva em qual cartório quer o registro (residência/hospital): _____.

7. Declaro que estou ciente que posso fazer o Registro de Nascimento no cartório de residência dos pais da criança através da Unidade Interligada que está funcionando dentro desse hospital.

_____/MG, ____ de _____ de 20____.

Assinatura do declarante do registro

Assinatura do funcionário da U.I