

## FORMULÁRIO PARA TESTAMENTO

### TESTADOR(A)

NOME Testador(a):

Identidade:

CPF:

Estado Civil: ( ) solteiro(a); ( ) casado(a); ( ) separado(a); ( ) divorciado(a); ( ) viúvo(a);

Data de Nascimento:

Idade:

Naturalidade:

Profissão:

Nome da Pai:

Nome da Mãe:

Endereço residencial:

E-mail:

Telefone:

Tem união estável? ( ) Sim ( ) Não

Nome do cônjuge ou companheiro(a):

**Filhos:** ( ) Sim ( ) Não

**Quantos?** \_\_\_\_\_

Nome completo e data de nascimento:

1 -

2 -

3 -

4 -

**Possui ascendentes (pais ou avós) vivos?** ( ) Sim ( ) Não

Nome Completo (do ascendente vivo): \_\_\_\_\_

**Já fez testamento e deseja revogá-lo?** ( ) Sim ( ) Não

Qual: \_\_\_\_\_

**Sabe ler e escrever?** ( ) Sim ( ) Não

**Consegue assinar?** ( ) Sim ( ) Não

### TESTEMUNHAS

É necessário 02 (duas) testemunhas. As testemunhas NÃO podem ser parentes consanguíneos ou por afinidade e nem amigos íntimos do beneficiário.

**Testemunha 1 – NOME:**

Filiação (nome dos pais):

Identidade:

CPF:

Estado civil:

Tem união estável? ( ) Sim ( ) Não

Profissão:

Endereço residencial:

E-mail:

Telefone:

**Testemunha 2 – NOME:**

Filiação (nome dos pais):

Identidade:

CPF:

Estado civil:

Tem união estável? ( ) Sim ( ) Não

Profissão:

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Endereço residencial:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |           |
| E-mail:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Telefone: |
| BENEFICIÁRIO(S)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |           |
| NOME do Beneficiário(a) 01:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |           |
| Filiação (nome dos pais):                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |           |
| Identidade:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | CPF:      |
| Tem parentesco com o(a) testador(a)? ( ) Sim ( ) Não                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |           |
| Se sim, qual o parentesco?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |           |
| NOME do Beneficiário(a) 02:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |           |
| Filiação (nome dos pais):                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |           |
| Identidade:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | CPF:      |
| Tem parentesco com o(a) testador(a)? ( ) Sim ( ) Não                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |           |
| Se sim, qual o parentesco?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |           |
| DISPOSIÇÃO TESTAMENTÁRIA - O QUE DESEJA DETERMINAR NO TESTAMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |
| Doação de uma área de terras de 2,0 hectares (20.000 m <sup>2</sup> ) da matrícula n. _____ do Registro de Imóveis de _____/RS, localizada dentro do todo maior de _____ m <sup>2</sup> , que faz divisa com _____, compreendendo a área onde está edificada _____, os quais estão incluídos na doação.                                                                                                                                                           |           |
| CLÁUSULAS E CONDIÇÕES:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |           |
| ( ) Cláusula de INALIENABILIDADE: Com esta cláusula, os bens que o beneficiário receber por falecimento do testador, não poderão ser vendidos, doados, hipotecados ou de qualquer forma alienados. Esta Cláusula engloba a incomunicabilidade e a impenhorabilidade.                                                                                                                                                                                              |           |
| ( ) Cláusula de IMPENHORABILIDADE: Com esta cláusula, os bens que o beneficiário receber por falecimento do testador, não poderão ser penhorados para pagamento de dívidas do beneficiário.                                                                                                                                                                                                                                                                       |           |
| ( ) Cláusula de INCOMUNICABILIDADE: Com esta cláusula, os bens que o beneficiário receber por falecimento do testador, não serão patrimônio do cônjuge do beneficiário, ou seja, serão bens particulares do beneficiário.                                                                                                                                                                                                                                         |           |
| OBS.: As cláusulas acima explicitadas podem ser estabelecidas por tempo determinado ou enquanto viver o beneficiário. Estas cláusulas podem ser livremente gravadas sobre a parte disponível do patrimônio do testador. Se o testador desejar que a parte que constitui a legítima seja gravada com essas cláusulas deve declarar motivo justo no testamento. Esse motivo é chamado de justa causa e será analisado pelo juiz quando da realização do inventário. |           |
| Justa Causa para clausular a herança legítima:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |           |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Outras cláusulas ou condições:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| * Deixar expresso que a parte testada integra a parte disponível do patrimônio da doadora, ficando o donatário desobrigado a colacionar o imóvel ou seu valor em inventário, cujo valor deverá ser computado na meação disponível da doadora ao tempo da doação, sem prejuízo da respectiva legítima do donatário, que a receberá sem desconto, conforme artigos 2005 e 2006 do Código Civil. |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Mobília da Residência:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Animais domésticos?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |

#### **DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA FAZER O ATO:**

##### **DO(A) TESTADOR(A):**

- Cópia de Identidade e CPF
- Certidão de Nascimento (se solteiro) ou de casamento (se casado, divorciado, separado, desquitado, viúvo) ATUALIZADA.

##### **DAS DUAS TESTEMUNHAS:**

- Cópia de Identidade e CPF.

##### **DO(S) BENEFICIÁRIO(S)**

- Cópia de Identidade e CPF
- Se não for possível conseguir a cópia da Identidade e CPF pode trazer cópia da Certidão de Nascimento (se solteiro) ou de casamento (se casado, divorciado, separado, desquitado, viúvo).
- Caso não seja possível conseguir nenhum dos documentos acima elencados, informar o nome correto, e a maior quantidade de dados possíveis, para melhor identificar o beneficiário.

##### **DOS BENS:**

- Imóveis: Matrícula, preferencialmente atualizada.
- Veículos: DUT
- Cotas Sociais: Contrato social e comprovante CNPJ.
- Valores em bancos: Dados da conta.

##### **PROCEDIMENTO:**

- 1ª Trazer a documentação solicitada e o questionário preenchido;
  - 2ª Entrevista prévia com o/a testador(a) (pode ser no mesmo momento em que trouxer os documentos, ou ainda por telefone, se os documentos forem entregues por e-mail ou por outra pessoa);
  - 3ª Marcaremos uma data para a solenidade, momento em que comparecerão: o/a Testador(a) e as duas testemunhas.
- Obs.: os beneficiários não podem participar da solenidade.