**averbação de Cancelamento de usufruto vitalício**

ILMO. SR.

OFICIAL DO 9° SERVIÇO DE REGISTRO DE IMÓVEIS DE CURITIBA/PR,

Nome Completo:

RG: CPF:

Filiação:

Nacionalidade: Estado Civil: Profissão:

Resisdente e domiciliado(a) na Av/Rua:

N° Complemento: Bairro: Cidade/UF:

Telefone: Email:

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, deste 9º Serviço de Registro de Imóveis, o **CANCELAMENTO DO USUFRUTO VITALÍCIO**, constante do(s) registros n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, do citada(s) imóvel(s), constituído em favor de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, conforme documentos em anexo.

Termos em que,

Pede Deferimento.

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

(Assinatura do(a) requerente)

Observações:

1. Requerimento firmado por um dos propritários, com a firma reconhecida;
2. Certidão de óbito em fotocópia autenticada.
3. Imposto ITCMD causa mortis – extinção de usufruto.