



OUTORGANTE		DATA
Nome completo		
Natural de (cidade/estado)	Profissão	
Estado civil <input type="checkbox"/> solteiro(a) <input type="checkbox"/> divorciado(a) <input type="checkbox"/> casado(a) <input type="checkbox"/> separado(a) judicialmente <input type="checkbox"/> viúvo(a) <input type="checkbox"/> outros _____	Se casado(a), nome completo do(a) cônjuge Nome _____ Nacionalidade _____ Obs. Vide NSCJ - 4.10.2 e 4.10.4	
Identidade (ou passaporte brasileiro válido)		CIC nº (CPF)
Endereço residencial nos Estados Unidos Nº, rua _____ Cidade _____ Estado _____ CEP _____		Telefone: Celular:

OUTORGADO(A)		
Nome completo		
Nacionalidade	Profissão	
Estado civil <input type="checkbox"/> solteiro(a) <input type="checkbox"/> casado(a) <input type="checkbox"/> viúvo(a) <input type="checkbox"/> divorciado(a) <input type="checkbox"/> outros _____		
Identidade (ou passaporte brasileiro válido ou OAB para advogados)		CIC nº (CPF)
Endereço residencial (no Brasil) Rua, nº _____ Cidade _____ Estado _____ CEP _____		Telefone

OBS. - Quando houver mais de 1 outorgante e/ou mais de 1 outorgado(a), favor preencher os dados no verso.

PODERES
FAVOR ANEXAR