## TERMO DE OPÇÃO

Referente à DNV N°	
DECLARO que me foi esclarecido, nesta Unidade Interligada, acerca da possibilidade de <b>REGISTRAR</b> o nascimento no cartório do local de <b>RESIDÊNCIA DOS PAIS</b> ou no cartório do local onde tiver <b>OCORRIDO O PARTO</b> .	rmo foi
DECLARO, ainda, que tomei ciência de que as futuras certidões referentes a este nascimento <b>SOMENTE</b> poderão ser obtidas no Serviço onde constar o registro.	resente te
ASSIM, FIRMO, PERANTE O RESPONSÁVEL DESTA UNIDADE INTERLIGADA, NOS TERMOS DA LEI, <b>A OPÇÃO POR REGISTRAR</b> O NASCIMENTO ESPECIFICADO NA D.N.V. ACIMA:	Certifico e dou fé, que a assinatura do presente termo foi
NO CARTÓRIO DO <b>LOCAL DE RESIDÊNCIA D</b> O PAI ou DA MÃE, qual	ue a as
seja:  (NOME OO CARTÓRIO)	fé, q
□NO CARTÓRIO DO <b>LOCAL DESTE ESTABELECIMENTO DE SAÚDE</b> .	e dor
ENO CARTORIO DO LOCAL DESTE ESTABELECIMENTO DE SAUDE.	 ifico
,DE DE 20	0
NOME COMPLETO do DECLARANTE	ERTIDÃ
Assinatura	CI
	~~~
ESPAÇO RESERVADO À UNIDADE INTERLIGADA PARA EVENTUAIS OBSERVA	ÇOES
l	

(Assinatura e carimbo do Registrador)