

EXM.º (. º) SENHOR (A)

DIRECTOR (A) DO CENTRO DE IDENTIFICAÇÃO CIVIL E CRIMINAL  
E CRIMINAL

S.TOMÉ

**IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE**

NOME:.....

.....

Estado Civil .....Data de Nascimento...../...../.....Residente em.....

.....Distrito de .....Conselho de .....

Profissão .....N.º Bilhete de Identidade.....Data de Emissão...../...../.....

País .....vem mui respeitosamente requerer a Vossa Excelência um certificado de Registo Criminal que se destina a .....a favor de

**IDENTIFICAÇÃO DO INTERESSADO**

NOME:.....

.....

Estado Civil .....Natural de ..... Freguesia de.....

Distrito de .....Data de Nascimento...../...../.....Residente em.....

.....Distrito de.....Conselho de .....

Profissão .....B.I. ou Certidão de Nascimento n.º.....Data de Emissão...../...../.....

País .....Filho de .....

e de .....

Termos em que:

PEDE DEFERIMENTO

S.TOMÉ,.....de.....de.....

Verificação dos serviços

AO.....

NA.....

AD.....

PC.....

