



**REQUERIMENTO PARA REGISTRO**  **AVERBAÇÃO**  (assinale com um x)

**1. DADOS DO REGISTRO (Não Preencher – a cargo da Instituição)**

**1.1 CÓDIGO DO VALOR:**

REGISTRO Nº.	LIVRO	FOLHA
_____	_____	_____
Local	Data	Assinatura do Agente Público pelo Registro

**2. INFORMAÇÕES SOBRE A OBRA INTELECTUAL (a serem preenchidas pelo(s) requerente(s))**

**2.1 TÍTULO DA OBRA**

**2.2 Gênero da Obra (marque com um x na coluna da esquerda):**

<input type="checkbox"/>	Antologia	<input type="checkbox"/>	Conferência	<input type="checkbox"/>	Ensaio	<input type="checkbox"/>	Mapa	<input type="checkbox"/>	Poema
<input type="checkbox"/>	Argumento (audiovisual)	<input type="checkbox"/>	Conto	<input type="checkbox"/>	Fotografia	<input type="checkbox"/>	Místico/esotérico	<input type="checkbox"/>	Religioso
<input type="checkbox"/>	Artigo	<input type="checkbox"/>	Crônica	<input type="checkbox"/>	Guia	<input type="checkbox"/>	Monografia	<input type="checkbox"/>	Romance
<input type="checkbox"/>	Autobiografia	<input type="checkbox"/>	Desenho	<input type="checkbox"/>	História em Quadrinhos	<input type="checkbox"/>	Música	<input type="checkbox"/>	Roteiro (audiovisual)
<input type="checkbox"/>	Biografia	<input type="checkbox"/>	Design de Website	<input type="checkbox"/>	Literatura Infantil	<input type="checkbox"/>	Novela	<input type="checkbox"/>	Teatro
<input type="checkbox"/>	Cartaz/folder/panfleto	<input type="checkbox"/>	Dicionário	<input type="checkbox"/>	Letra de Música	<input type="checkbox"/>	Periódico (jornal, revista)	<input type="checkbox"/>	Tese
<input type="checkbox"/>	Comics	<input type="checkbox"/>	Didático	<input type="checkbox"/>	Livro-jogo (RPG)	<input type="checkbox"/>	Personagem	<input type="checkbox"/>	Outros

**2.3** A OBRA intelectual é: ( ) Publicada ( ) Inédita **2.4** Número total de páginas da Obra: \_\_\_\_\_

**2.5 PARA OBRA INTELECTUAL PUBLICADA (os dados a seguir são informados quando a obra for publicada)**

EDITOR (A)			GRÁFICA	
NÚMERO DA EDIÇÃO	ANO	LOCAL DA PUBLICAÇÃO	VOLUME/SÉRIE	

**2.6 Os campos a seguir são preenchidos somente por requerente(s) que deseja(m) realizar uma AVERBAÇÃO a um REGISTRO já existente: REFERENTE AO REGISTRO Nº. \_\_\_\_\_**  
**QUAL A ALTERAÇÃO REALIZADA:** ( ) de Mudança de Título ( ) Averbar Transferência de Titularidade

**3. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO (informações a serem preenchidas pelo(s) requerente (s))**

**NOME**

Nº IDENTIDADE (com órgão expedidor)	DATA DE NASCIMENTO	CPF/CNPJ	NATURALIDADE	NACIONALIDADE
PSEUDÔNIMO (nome artístico) (quando houver)	OCUPAÇÃO	GRAU DE INSTRUÇÃO	NOME DA MÃE	

**ENDEREÇO COMPLETO (avenida, rua, travessa, etc., nº., complemento)**

BAIRRO	MUNICÍPIO	UF	CEP
(DDD) TELEFONE	(DDD) CELULAR	E-mail/Site	

VINCULO COM A OBRA: ( ) Autor(a) ( ) Adaptador (a) ( ) Cessionário (a) ( ) Tradutor(a) ( ) Ilustrador (a) ( ) Organizador(a) ( ) Fotógrafo (a) ( ) Representante Legal ( ) Cedente ( ) Herdeiro ( ) Inventariante ( ) Editor

ASSINATURA DO REQUERENTE

**3.1 OUTRO REQUERENTE (quando houver)**

**NOME**

Nº IDENTIDADE (com órgão expedidor)	DATA DE NASCIMENTO	CPF/CNPJ	NATURALIDADE	NACIONALIDADE
PSEUDÔNIMO (nome artístico) (quando houver)	OCUPAÇÃO	GRAU DE INSTRUÇÃO	NOME DA MÃE	

**ENDEREÇO (avenida, rua, travessa, etc., nº., complemento)**

BAIRRO	MUNICÍPIO	UF	CEP
(DDD) TELEFONE	(DDD) CELULAR	E-mail/Site	

VINCULO COM A OBRA: ( ) Autor(a) ( ) Adaptador (a) ( ) Cessionário (a) ( ) Tradutor(a) ( ) Ilustrador (a) ( ) Organizador(a) ( ) Fotógrafo (a) ( ) Representante Legal ( ) Cedente ( ) Herdeiro ( ) Inventariante ( ) Editor

ASSINATURA DO REQUERENTE

