

ATO NORMATIVO Nº 009/2021

Revoga o Ato Normativo 004/2021, dispõe sobre a documentação que deve ser enviada, ao RECOMPE-MG, **pelo Registrador responsável pela Unidade Interligada.**

A Comissão Gestora dos Recursos para a Compensação da Gratuidade do Registro Civil no Estado de Minas Gerais, nos termos regimentais e com base na Lei nº 15.424, de 30 de dezembro de 2004, delibera e aprova a expedição do seguinte Ato Normativo:

Art. 1º. Fica revogado o Ato Normativo 004/2021 e as disposições contidas em atos normativos (expedidos anteriormente) que tiverem diretrizes contrárias ao AN 009/2021.

Art. 2º. São três os formulários que integram este Ato Normativo:

I - **Anexo I**: Declaração de Nascimento processado pela Unidade Interligada;

II – **Anexo II**: Relatório de Óbitos processados pela Unidade Interligada; e,

III – **Anexo III**: Declaração de Óbito processado pela Unidade Interligada.

Art. 3º. Para fins de compensação dos **NASCIMENTOS** processados por meio da Unidade Interligada, **o Registrador responsável pela U.I., deverá:**

I - requerer o ressarcimento destes atos diretamente no módulo do Recompe, na WebRecivil; e,

II - encaminhar, via WebRecivil, uma Declaração do Anexo I, denominada “Declaração de Nascimento processado pela Unidade Interligada”, **para cada registro de nascimento feito por meio da Unidade Interligada.**

§1º. Os formulários mencionados no inciso II, deste artigo, deverão ser encaminhados, pela WebRecivil, até o dia **doze** do mês subsequente à prática destes atos.

§2º. A Declaração do Anexo I, deste Ato Normativo, deve ser preenchida de forma manuscrita pelo próprio declarante do assento de nascimento feito pela Unidade Interligada.

Art. 4º. Para fins de compensação dos **ÓBITOS** processados por meio da Unidade Interligada, **o Registrador responsável pela U.I., deverá:**

I - preencher e encaminhar o formulário do Anexo II, denominado “Relatório **dos óbitos** processados pela Unidade Interligada (U.I.)”, **para cada Unidade Interligada sob sua responsabilidade**; e,

II - enviar uma Declaração do Anexo III, denominada “Declaração de Óbito processado pela Unidade Interligada” **para cada registro de óbito** feito por meio da Unidade Interligada.

§1º. Os documentos mencionados nos incisos I e II, deste artigo, deverão ser encaminhados através do módulo do Recompe, na WebRecivil até o dia **doze** do mês subsequente à prática destes atos.

§2º. A Declaração do Anexo III, deste Ato Normativo, deve ser preenchida de forma manuscrita pelo próprio declarante do assento de **ÓBITO** feito na Unidade Interligada.

Art. 5º. Não será efetuado o ressarcimento do NASCIMENTO e do ÓBITO processados por meio da Unidade Interligada se:

I – não houver efetivo envio, por meio da plataforma WebRecivil, da respectiva DAP/TFJ e a validação da Certidão de Atos Gratuitos (com os respectivos documentos comprobatórios) pela Câmara de Compensação, nos termos dos Atos Normativos já expedidos pela Comissão Gestora;

II - o oficial não enviar uma Declaração, do Anexo I, para cada registro de Nascimento feito por meio da Unidade Interligada (preenchida de forma manuscrita pelo próprio declarante do assento de Nascimento);

III – o registrador não encaminhar um formulário do Anexo II para cada Unidade Interligada sob sua responsabilidade (devidamente preenchido pelo responsável da Unidade Interligada que processou o **Óbito**);

IV - o oficial não enviar uma Declaração, do Anexo III, para cada registro de óbito feito por meio da Unidade Interligada (preenchida de forma manuscrita pelo próprio declarante do assento de Óbito);

V - os formulários dos Anexos I, II e III que não forem encaminhados através do módulo do Recompe, na WebRecivil, até o dia **doze** do mês subsequente à prática destes atos;

VI - o oficial que não estiver em dia com o recolhimento devido ao RECOMPE-MG de quantia equivalente a 5,66% (cinco vírgula sessenta e seis por cento) do valor dos emolumentos recebidos por ele.

Art.6º. Este Ato Normativo entra em vigor na data de sua publicação.

Ato Normativo aprovado aos 05 dias do mês de novembro de 2021.

Comissão Gestora do RECOMPE-MG

“ANEXO I DO ATO NORMATIVO RECOMPE-MG Nº. 009/2021”**DECLARAÇÃO DE NASCIMENTO PROCESSADO PELA UNIDADE INTERLIGADA**

Nome completo do declarante:		
Endereço completo:		
Documento de identidade:	CPF:	Telefone:
Sou () pai () mãe () avô ou avó () irmão ou irmã () tio ou tia da criança () outros Qual? _____		
Nome da criança:		Data de nascimento da criança:

1. Qual é a cidade de residência dos pais da criança? _____.

2. Qual é a cidade do hospital (ou maternidade) em que nasceu a criança? _____
_____.

3. O senhor(a) sabe que de dentro do hospital (ou maternidade) existe esta Unidade Interligada que pode fazer o registro de nascimento da criança no cartório de sua residência (sem você ir lá) ou no cartório do hospital (maternidade)? () Sim () Não

4. O senhor (a) sabe que através dessa Unidade Interligada o registro de nascimento pode ser feito de forma rápida e gratuita no cartório de sua residência ou no cartório do hospital (maternidade)? () Sim () Não

5. O senhor (a) sabe que se optar pelo registro no cartório de residência dos pais da criança, quando for emitir 2ª via de certidão não terá que voltar na cidade do hospital (maternidade)? () Sim () Não

6. O senhor (a) deseja registrar o nascimento do seu filho (ou outro parente) no cartório da sua residência ou quer registrar no cartório do hospital (maternidade)? Em qualquer uma das opções, o registro será feito no hospital (maternidade) e a certidão entregue no mesmo dia. Escreva em qual cartório quer o registro (residência/hospital): _____.

7. Declaro que estou ciente que posso fazer o Registro de Nascimento no cartório de residência dos pais da criança através da Unidade Interligada que está funcionando dentro desse hospital.


_____/MG, ____ de _____ de 20 ____.

Assinatura do declarante do registro

Assinatura do funcionário da U.I.

"ANEXO II DO ATO NORMATIVO RECOMPE-MG Nº. 009/2021"

RELATÓRIO DE ÓBITOS PROCESSADOS PELA UNIDADE INTERLIGADA (U.I.)

 SINDICATO DOS OFICIAIS DE REGISTRO CIVIL DE MINAS GERAIS	RELATÓRIO DOS ÓBITOS PROCESSADOS PELAS UNIDADES INTERLIGADAS (U. I.)_DE REGISTRO CIVIS DAS PESSOAS NATURAIS DO ESTADO DE MINAS GERAIS	
Estabelecimento de Saúde onde está localizada a Unidade Interligada:		
Cartório responsável pela Unidade Interligada:		
Atos de <u>óbito</u> processados nas Unidades Interligadas (U. I.), conforme provimento 13 de 2010 do CNJ e Provimento Conjunto 93/2020.		
Código do Cartório que registrou o <u>óbito</u>	Município ou distrito do Cartório que registrou o <u>óbito</u>	Quantidade de óbitos registrados em cada serventia
Total de Atos de Óbitos processados pela U.I.:		
Quantidade de Óbitos processados pela U.I. e <u>registrados em outras serventias:</u>		
Quantidade de Óbitos processados pela U.I. e <u>registrados na mesma serventia:</u>		
CERTIFICO E DOU FÉ que a presente certidão foi elaborada de acordo com os atos praticados nesta serventia durante o mês de _____ (mês e ano referência) e solicito sua compensação, nos termos do artigo 34 e 37 da Lei nº 15.424, de 30 de dezembro de 2004.		
Local e data:		
RECIVIL/RECOMPE-MG – Rua Timbiras nº 2318, - Lourdes - CEP: 30140-069 - Belo Horizonte – MG Telefone: (31)2129-6000 – E-mail: recompe@recivil.com.br		

“ANEXO III DO ATO NORMATIVO RECOMPE-MG Nº. 009/2021”

DECLARAÇÃO DE ÓBITO PROCESSADO PELA UNIDADE INTERLIGADA

Nome completo do declarante:		
Endereço completo:		
Documento de identidade:	CPF:	Telefone:
Sou <input type="checkbox"/> cônjuge <input type="checkbox"/> filho <input type="checkbox"/> parente mais próximo, maior de idade <input type="checkbox"/> outros. Qual a sua relação com o falecido? _____		
Nome do falecido:	Data do óbito:	

1. Qual era a cidade de residência do falecido? _____.
2. Qual é a cidade do hospital em que ocorreu o falecimento? _____
_____.
3. O senhor(a) sabe que de dentro do hospital existe esta Unidade Interligada que pode fazer o registro de óbito no cartório do falecido (sem você ir lá) ou no cartório deste hospital? Sim Não
4. O senhor (a) sabe que através dessa Unidade Interligada o registro de óbito pode ser feito de forma rápida e gratuita no cartório da residência do falecido ou no cartório deste hospital?
 Sim Não
5. O senhor (a) sabe que se optar pelo registro no cartório da residência do falecido, quando for emitir 2ª via de certidão não terá que voltar na cidade deste hospital? Sim Não
6. O senhor (a) deseja registrar o óbito no cartório da residência do falecido ou quer registrar no cartório deste hospital? Em qualquer uma das opções, o registro será feito neste hospital e a certidão entregue no mesmo dia. Escreva em qual cartório quer o registro (residência do falecido/hospital do falecimento): _____.
7. Declaro que estou ciente que posso fazer o Registro de Óbito no cartório de residência do falecido através da Unidade Interligada que está funcionando dentro deste hospital.

_____/MG, ____ de _____ de 20 ____.

Assinatura do declarante do registro

Assinatura do funcionário da U.I