



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL

M.



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19067862B01

INFORMAÇÕES GERAIS

Data: 09/12/2019 Hora: 02:00 Município: BERTOLINIA/PI
BR: 135 KM: 116,4 Sentido: Decrescente
Policial responsável pelo atendimento: CILTON, 1988499

Boletim de ocorrência



ASPECTOS DO LOCAL

Tipo de via: Principal	Tipo de pavimento: Asfalto
Tipo de pista: Simples	Condição da Pista: Seca
Estrutura Viária: Curva	Localidade urbanizada: Não
Acostamento: Sim	Carteiro Central: Não
Condição meteorológica: Céu Claro	Fase do dia: Plena Noite

IMAGENS PANORÂMICAS



SENTIDO DECRESCENTE



SENTIDO CRESCENTE

NARRATIVA

No dia 09/02/2019, por volta das 02h, no km 116,4 da BR-135, em Bertolinia/PI, ocorreu um acidente, do tipo tombamento, com vítimas (2 mortas e 15 lesionadas). O veículo envolvido foi o V1, ônibus MBENZ/MPOL PARADISO R de placa EXP0669. Com base na análise dos vestígios materiais identificados, constatou-se que V1 trafegava na faixa de trânsito do sentido Floriano-PI/Bertolinia/PI, quando, CONDUTOR perdeu controle do veículo, foi para o acostamento ficando o veículo com algumas rodas sobre o acostamento e outras sobre a faixa de domínio da rodovia, onde transitou por aproximadamente 72 m até tombor sobre a rodovia, arrastou-se sobre sua lateral direita (conforme marcas de atrito de 15,4 metros de extensão) e parou sobre a faixa do sentido Bertolinia/Floriano, com as rodas voltadas para cima. Com o impacto alguns passageiros foram projetados para fora do veículo, caindo sobre a faixa de domínio, outros ficaram dentro do veículo e dois passageiros ficaram sob o veículo, estes vieram a óbito no local. A dinâmica do acidente encontra-se representada no croqui. Conforme constatações em levantamento de local de acidente, não foi possível concluir qual o fator principal do acidente, o condutor informou que outro veículo não identificado teria invadido sua faixa e que para não colidir frontalmente, teria ido com seu veículo para o acostamento e perdido o controle. Observações: O local do acidente estava parcialmente preservado e era sinalizado pela equipe do Corpo de Bombeiros e Polícia Militar do Piauí. O local apresentava sinalização horizontal de proibição de ultrapassagem em ambos os sentidos. O condutor e passageiros de foram socorridos pelo SAMU. As duas vítimas fatais ficaram presas sob o veículo, só sendo localizadas após destombamento e retirada do V1. A ocorrência foi informada à Polícia Civil. A equipe da



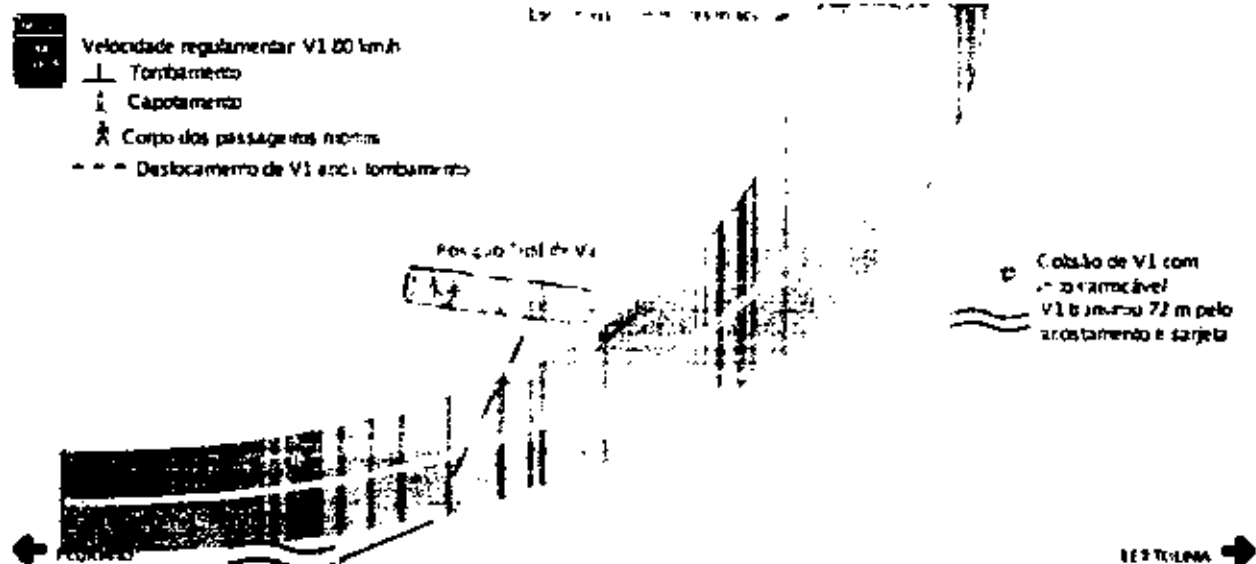
Documento assinado eletronicamente por CILTON, 1988499, no dia 09/02/2019, às 02:00:00, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º da Lei nº 11.127, de 27/06/2006, Art. 1º, inciso I da Lei nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no Art. 1º, inciso II do Decreto nº 8.539, de 6 de outubro de 2008, Art. 14, inciso I do Decreto nº 6.911, de 25 de agosto de 2009, e no inciso II do Art. 2º da Instrução Normativa nº 01-DG, de 18 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser confirmada no site: www.trf4.gov.br/portal/autenticar, inserindo o protocolo 19067862B01 e o número de controle F213567EDB311E5552FZD3E4JBD1

191



perícia técnica não compareceu ao local. Os corpos das vítimas foram removidas pela Funerária Salvador. V1 apresentava pneus em bom estado de conservação. O condutor de V1 realizou teste de etilômetro, cujo resultado não acusou ingestão de álcool. Também preencheu Termo de Declaração do Envolvido.

CROQUI DA CENA DO ACIDENTE



AMARRAÇÃO - TRIANGULAÇÃO

Descrição do Ponto	A	B (m)
Lateral traseira direita EXP0669 V1	2 20	3.80
Lateral dianteira direita EXP0669 V1	14 20	16.40
Descrição do Ponto A: PONTO A		
Descrição do Ponto B: PONTO B		
Distância de A-B (m): 3		

EVENTOS SUCESSIVOS

Ordem	Tipo de
1	Tombamento

MARCAS NO PAVIMENTO

Vento	Veículo	Carro	Caminhão	Motocicleta
1	V1			

DANOS COLATERAIS

Ao Patrimônio da União: Meio fio Sarteas 10m danificados

[illegible]

1980年 2月15日
 1981年 2月15日
 1982年 2月15日

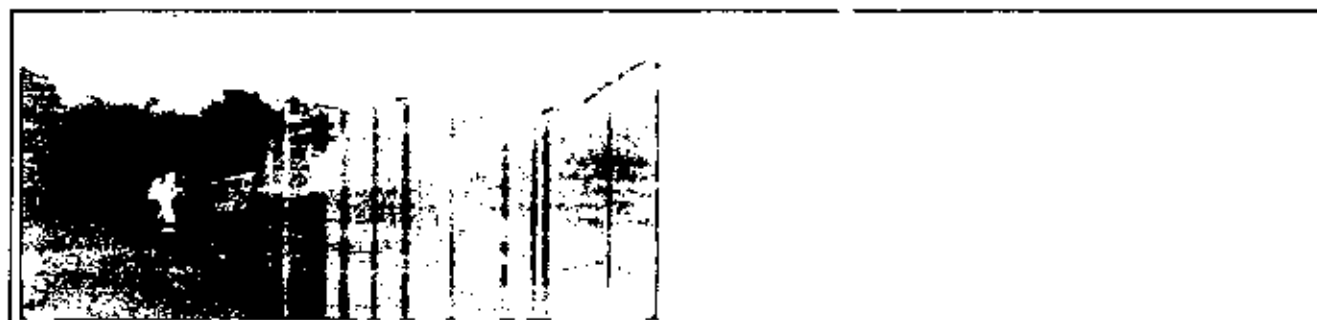
191



APOIO ESTERNO

Corpo de bombeiros	09/12/2019 02:00	09/12/2019 03:00
Polícia Civil	09/12/2019 04:00	
SAMU	09/12/2019 02:00	09/12/2019 02:15

IMAGENS COMPLEMENTARES



V1 - VEÍCULO 1 - EXP0669 - ÔNIBUS

V1 - Informações

Placa: EXP0669	Marca/Modelo: MBENZ/OPOLU PARADISO R	Renavam: 00898255112
Ano fabricação: 2006	Chassi: 9B1163401163491152	Tipo de veículo: Ônibus
Especie: Passagreiro	Categoria: Aluguel	Cor: Azul
Manobra no momento do acidente: Seguindo o fluxo, na faixa de rolamento		

V1 - Cronotacógrafo

Obrigatório para este tipo de veículo: Sim Presente Inaplicável

V1 - IMAGENS COMPLEMENTARES

[illegible]

☎ 191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19067862801

V1 - Relatório de Avarias - Resolução nº 544/2015-CONTRAN

Veículo: V1 / MBENZ/IMPOLO PARADISO R

Placa: EXP0669

Nº BOAT: 19067862801

Nome do Agente: CILTON

Matrícula do Agente: 1988499

Data: 09/12/2019

Item	Descrição do Dano	Unidade	Item danificado no acidente			
			S	M	I	N
1	Dano em qualquer componente do Sistema de Suspensão.	M	X			
2	Avaria em qualquer um dos eixos	M	X			
3	Dano em qualquer componente do Sistema de freios.	M		X		
4	Chassi com deformação torcional menor ou igual à altura da longitudinal.	M		X		
5	Chassi com deformação vertical menor ou igual à altura da longitudinal	M		X		
6	Chassi com deformação lateral menor ou igual à distância interna entre as longitudinais	M		X		
7	Chassi com deformação torcional maior que a altura da longitudinal.	G		X		
8	Chassi com deformação vertical maior que a altura da longitudinal.	G		X		
9	Chassi com deformação lateral maior que a distância interna entre as longitudinais	G		X		
10	Chassi afetado termicamente na região onde está fixada a suspensão	M		X		
11	Avaria na estrutura das laterais ou do teto afetando o posto do condutor	M	X			
12	Avaria na estrutura afetando a coluna "B" da carroceria.	M	X			
13	Avaria na estrutura afetando qualquer ponto de fixação das poltronas/bancos.	M	X			
14	Avarias na estrutura das laterais ou do teto atingindo o compartimento interno dos passageiros podendo ultrapassar o plano que passa pela linha de referência do peitoril (parte inferior das janelas).	M	X			
15	Estrutura com deformação vertical, podendo afetar o compartimento dos passageiros e os componentes de união da base da carroceria com o chassi	M	X			
16	Estrutura com deformação lateral, podendo afetar o compartimento dos passageiros e os componentes de união da base da carroceria com o chassi	M	X			
17	Região da carroceria e/ou do chassi termicamente afetada com dimensão menor ou igual a 2/3 do comprimento do chassi	M		X		
18	Região do chassi termicamente afetada com dimensão maior que a 2/3 do comprimento do chassi.	G		X		

Dano de Monta: Média



Documento assinado eletronicamente por CILTON, matrícula 1988499, Polícia Rodoviária Federal, em 2019/12/09, conforme modelo oficial de Brasília, com fundamento no art. 3º da Lei nº 11.127/2002, no art. 2º da Lei nº 20.263/2018, no art. 6º do Decreto nº 6.593, de 3 de outubro de 2010 e na Súmula 6 da Instrução nº 17 de 2015 da Instrução Normativa nº 51-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser confirmada no site <http://www.prf.gov.br/validar>, inserindo o protocolo 19067862801 e o número de controle E023697E002D466D52F2D03240C0.

191

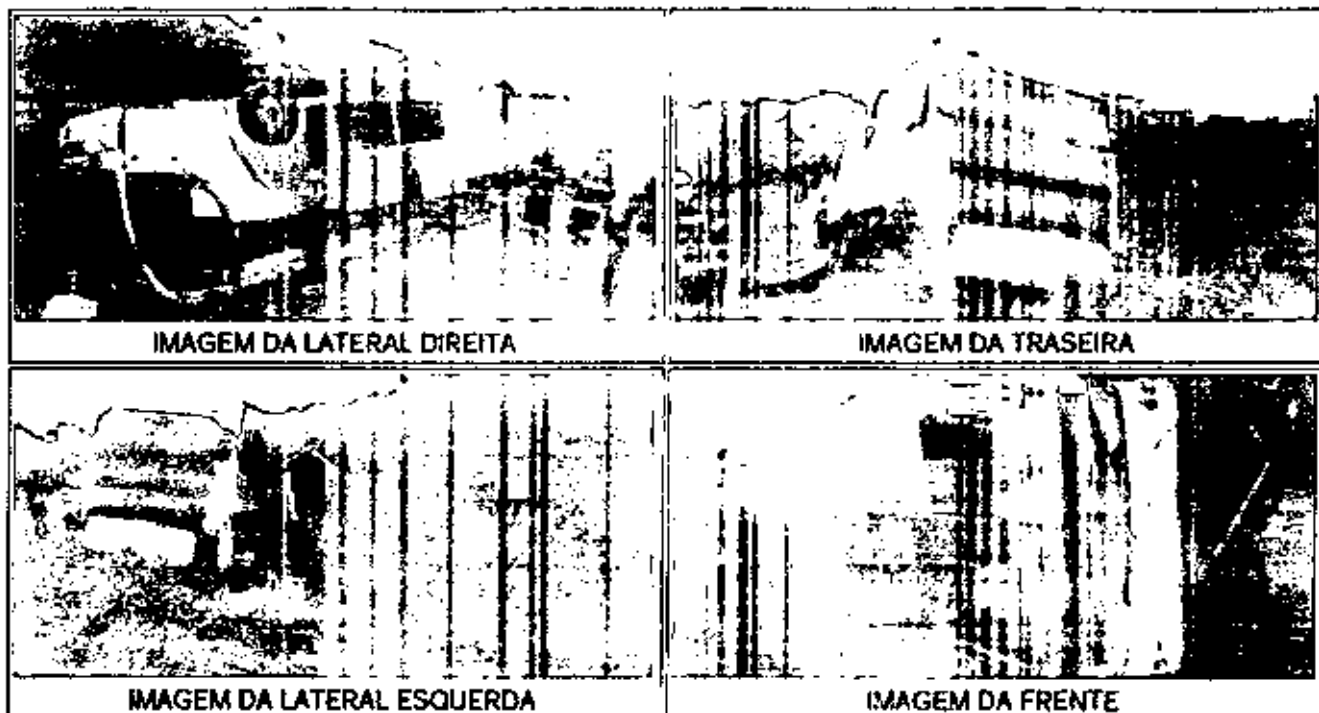


MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19067862B01

V1 - Imagens Obrigatórias



Documento assinado eletronicamente por [nome], em 22/07/2019, às 12:03:09, com o código de verificação [código].
A autenticidade deste documento pode ser verificada no endereço [endereço].
A autenticidade deste documento pode ser verificada no endereço [endereço].
A autenticidade deste documento pode ser verificada no endereço [endereço].

191



V1 - Proprietário

Nome: EXPRESSO FLORIANO LTDA

CPF/CNPJ: 04.578.286/0001-48

Email:

Telephone

Endereco: TERESINA-PI

V1C - CONDUTOR DE V1 - ANTONIO EVALDO MENDES DA SILVA

V1C - Informações

Nome: ANTONIO EVALDO MENDES DA SILVA

Data de Nascimento: 26/06/1981

CPF: 952.128.683-00

Estado civil Casado(a)

Sexo: Masculino

Estado físico: Ileso

Usava cinto de segurança: Sim

Informações complementares: Realizou teste de etilômetro n° 3079

V1C - Dados da Habilitação para Conduzir Veículo Automotor

Categoria: AD

Primeira habilitação: 02/10/2001

*J² Registo: 02009315319

UF: PI

Vencimento da habilitação: 16/04/2020

Motorista profissional: Não

Observações CNH: 1315

V1C - Alterações da Capacidade Motora

Foi possível realizar teste do eulômetro: Sim

Condutor se recusou a realizar o teste! Não

Visíveis sinais de embriaguez: Não

Sinais de uso de substâncias psicoativas: Não

Resultado obtenido: 0,00 mg/l

V1C - Dados do Contato

Endereço: RUA VINTE UM DE ABRIL 970, povoado Santa maria VERMELHA, TERESINA-PI

Telephone: 86-981797366

Females

Documentação assembleia: maior parte em 1974, 1975, 1976, 1977, 1978, 1979, 1980, 1981, 1982, 1983, 1984, 1985, 1986, 1987, 1988, 1989, 1990, 1991, 1992, 1993, 1994, 1995, 1996, 1997, 1998, 1999, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025, 2026, 2027, 2028, 2029, 2030, 2031, 2032, 2033, 2034, 2035, 2036, 2037, 2038, 2039, 2040, 2041, 2042, 2043, 2044, 2045, 2046, 2047, 2048, 2049, 2050, 2051, 2052, 2053, 2054, 2055, 2056, 2057, 2058, 2059, 2060, 2061, 2062, 2063, 2064, 2065, 2066, 2067, 2068, 2069, 2070, 2071, 2072, 2073, 2074, 2075, 2076, 2077, 2078, 2079, 2080, 2081, 2082, 2083, 2084, 2085, 2086, 2087, 2088, 2089, 2090, 2091, 2092, 2093, 2094, 2095, 2096, 2097, 2098, 2099, 2100, 2101, 2102, 2103, 2104, 2105, 2106, 2107, 2108, 2109, 2110, 2111, 2112, 2113, 2114, 2115, 2116, 2117, 2118, 2119, 2120, 2121, 2122, 2123, 2124, 2125, 2126, 2127, 2128, 2129, 2130, 2131, 2132, 2133, 2134, 2135, 2136, 2137, 2138, 2139, 2140, 2141, 2142, 2143, 2144, 2145, 2146, 2147, 2148, 2149, 2150, 2151, 2152, 2153, 2154, 2155, 2156, 2157, 2158, 2159, 2160, 2161, 2162, 2163, 2164, 2165, 2166, 2167, 2168, 2169, 2170, 2171, 2172, 2173, 2174, 2175, 2176, 2177, 2178, 2179, 2180, 2181, 2182, 2183, 2184, 2185, 2186, 2187, 2188, 2189, 2190, 2191, 2192, 2193, 2194, 2195, 2196, 2197, 2198, 2199, 2200, 2201, 2202, 2203, 2204, 2205, 2206, 2207, 2208, 2209, 2210, 2211, 2212, 2213, 2214, 2215, 2216, 2217, 2218, 2219, 2220, 2221, 2222, 2223, 2224, 2225, 2226, 2227, 2228, 2229, 2230, 2231, 2232, 2233, 2234, 2235, 2236, 2237, 2238, 2239, 2240, 2241, 2242, 2243, 2244, 2245, 2246, 2247, 2248, 2249, 2250, 2251, 2252, 2253, 2254, 2255, 2256, 2257, 2258, 2259, 2260, 2261, 2262, 2263, 2264, 2265, 2266, 2267, 2268, 2269, 2270, 2271, 2272, 2273, 2274, 2275, 2276, 2277, 2278, 2279, 2280, 2281, 2282, 2283, 2284, 2285, 2286, 2287, 2288, 2289, 2290, 2291, 2292, 2293, 2294, 2295, 2296, 2297, 2298, 2299, 2300, 2301, 2302, 2303, 2304, 2305, 2306, 2307, 2308, 2309, 2310, 2311, 2312, 2313, 2314, 2315, 2316, 2317, 2318, 2319, 2320, 2321, 2322, 2323, 2324, 2325, 2326, 2327, 2328, 2329, 2330, 2331, 2332, 2333, 2334, 2335, 2336, 2337, 2338, 2339, 2340, 2341, 2342, 2343, 2344, 2345, 2346, 2347, 2348, 2349, 2350, 2351, 2352, 2353, 2354, 2355, 2356, 2357, 2358, 2359, 2360, 2361, 2362, 2363, 2364, 2365, 2366, 2367, 2368, 2369, 2370, 2371, 2372, 2373, 2374, 2375, 2376, 2377, 2378, 2379, 2380, 2381, 2382, 2383, 2384, 2385, 2386, 2387, 2388, 2389, 2390, 2391, 2392, 2393, 2394, 2395, 2396, 2397, 2398, 2399, 2400, 2401, 2402, 2403, 2404, 2405, 2406, 2407, 2408, 2409, 2410, 2411, 2412, 2413, 2414, 2415, 2416, 2417, 2418, 2419, 2420, 2421, 2422, 2423, 2424, 2425, 2426, 2427, 2428, 2429, 2430, 2431, 2432, 2433, 2434, 2435, 2436, 2437, 2438, 2439, 2440, 2441, 2442, 2443, 2444, 2445, 2446, 2447, 2448, 2449, 2450, 2451, 2452, 2453, 2454, 2455, 2456, 2457, 2458, 2459, 2460, 2461, 2462, 2463, 2464, 2465, 2466, 2467, 2468, 2469, 2470, 2471, 2472, 2473, 2474, 2475, 2476, 2477, 2478, 2479, 2480, 2481, 2482, 2483, 2484, 2485, 2486, 2487, 2488, 2489, 2490, 2491, 2492, 2493, 2494, 2495, 2496, 2497, 2498, 2499, 2500, 2501, 2502, 2503, 2504, 2505, 2506, 2507, 2508, 2509, 2510, 2511, 2512, 2513, 2514, 2515, 2516, 2517, 2518, 2519, 2520, 2521, 2522, 2523, 2524, 2525, 2526, 2527, 2528, 2529, 2530, 2531, 2532, 2533, 2534, 2535, 2536, 2537, 2538, 2539, 2540, 2541, 2542, 2543, 2544, 2545, 2546, 2547, 2548, 2549, 2550, 2551, 2552, 2553, 2554, 2555, 2556, 2557, 2558, 2559, 2560, 2561, 2562, 2563, 2564, 2565, 2566, 2567, 2568, 2569, 2570, 2571, 2572, 2573, 2574, 2575, 2576, 2577, 2578, 2579, 2580, 2581, 2582, 2583, 2584, 2585, 2586, 2587, 2588, 2589, 2590, 2591, 2592, 2593, 2594, 2595, 2596, 2597, 2598, 2599, 2600, 2601, 2602, 2603, 2604, 2605, 2606, 2607, 2608, 2609, 2610, 2611, 2612, 2613, 2614, 2615, 2616, 2617, 2618, 2619, 2620, 2621, 2622, 2623, 2624, 2625, 2626, 2627, 2628, 2629, 2630, 2631, 2632, 2633, 2634, 2635, 2636, 2637, 2638, 2639, 2640, 2641, 2642, 2643, 2644, 2645, 2646, 2647, 2648, 2649, 2650, 2651, 2652, 2653, 2654,

☎ 191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19067862B01

V1C - Termo de Declaração de Envolvido

TDE



Documento assinado eletronicamente pelo(a) Sr(a) [nome] em 12/02/2019, conforme número de registro B-0016, emitido pelo(a) [nome] em 12/02/2019, de acordo com a Instrução Normativa nº 12 de 2017 do Departamento de Registro e Identificação da Polícia Rodoviária Federal, publicada no Diário Oficial da União em 12/02/2017, e a Instrução Normativa nº 12 de 2017 do Departamento de Registro e Identificação da Polícia Rodoviária Federal, publicada no Diário Oficial da União em 12/02/2017.

A autenticidade deste documento pode ser verificada no site: <http://www.prf.gov.br/assinatura>, informando o protocolo 19067862B01 e o número de controle 520007862B01/12022019.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19067862B01

V1P1 - PASSAGEIRO 1 DO V1 - EVANI CARVALHO RIBEIRO E SOUSA

V1P1 - Informações

Nome: EVANI CARVALHO RIBEIRO E SOUSA

CPF: 916.372.793-53

Estado físico: Morto

Data de Nascimento: 07/07/1974

Sexo: Feminino

Usava cinto de segurança: Ignorado

V1P1 - Dados do Contato

Endereço: SAO JOAO, 0, S/N, VILA NOVA, RIBEIRO GONCALVES-PI

Telefone: 89 35671339

Email:

V1P2 - PASSAGEIRO 2 DO V1 - VALDIRENE QUIXABA

V1P2 - Informações

Nome: VALDIRENE QUIXABA

Nº de Identificação/órgão expedidor: 2306917/

Estado físico: Ileso

Data de Nascimento:

Sexo: Feminino

Usava cinto de segurança: Ignorado

V1P2 - Dados do Contato

Endereço:

Telefone:

Email:

V1P3 - PASSAGEIRO 3 DO V1 - RAAJE RIBEIRO

V1P3 - Informações

Nome: RAAJE RIBEIRO

Sexo: Feminino

Usava cinto de segurança: Ignorado

Data de Nascimento:

Estado físico: Ileso

V1P3 - Dados do Contato

Endereço:

Telefone:

Email:

V1P4 - PASSAGEIRO 4 DO V1 - SAMYLLA GOMES DA SILVA

V1P4 - Informações

Nome: SAMYLLA GOMES DA SILVA

Nº de Identificação/órgão expedidor: 3558102/

Estado físico: Ileso

Data de Nascimento:

Sexo: Feminino

Usava cinto de segurança: Ignorado

V1P4 - Dados do Contato



Documento assinado eletronicamente por CAUTON, Ivan e Silva, 18/03/2019, Polícia Rodoviária Federal, em 22/12/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Lei nº 200-2, de 24 de agosto de 2003, no art. 8º do Decreto nº 5.321, de 8 de setembro de 2015 e na Resolução nº 17 do art. 2º da Instrução Normativa nº 51-D-3, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://brasil.gov.br/pt/gov/transporte/interior>, informando o protocolo 19067862B01 e o código de controle E213L918DCE03416E3B7F7A003F409C0.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19067862B01

Endereço:

Telefone:

Email:

V1P5 - PASSAGEIRO 5 DO V1 - THAYS F DE SOUSA

V1P5 - Informações

Nome: THAYS F DE SOUSA

Nº de Identificação/órgão expedidor: 3207310¹

Estado físico: Ileso

Data de Nascimento:

Sexo: Feminino

Usava cinto de segurança: Ignorado

V1P5 - Dados de Contato

Endereço:

Telefone:

Email:

V1P6 - PASSAGEIRO 6 DO V1 - DIVINA S GOMES DOS REIS

V1P6 - Informações

Nome: DIVINA S GOMES DOS REIS

Nº de Identificação/órgão expedidor: 3388213¹

Estado físico: Ileso

Data de Nascimento:

Sexo: Feminino

Usava cinto de segurança: Ignorado

V1P6 - Dados de Contato

Endereço:

Telefone:

Email:

V1P7 - PASSAGEIRO 7 DO V1 - FLAVIA BARROS AMORIM

V1P7 - Informações

Nome: FLAVIA BARROS AMORIM

CPF: 055.106.423-43

Estado físico: Morto

Data de Nascimento: 22/02/1993

Sexo: Feminino

Usava cinto de segurança: Ignorado

V1P7 - Dados de Contato

Endereço: RUA CINEGRAFISTO MARQUES, 1050, AP 302, NOSSA SENHORA DE FATIMA, TERESINA-PI

Telefone:

Email:



Documento assinado eletronicamente por CLITON, matrícula 1789499, Polícia Rodoviária Federal, em 27/12/2019, conforme horário oficial do Brasil, com fundamento no § 2º da Lei 13.264/2016 e na Medida Provisória Nº 2.200-7 de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 6.319 de 6 de setembro de 2015 e na Portaria do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DIS de 15 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site brasil.gov.br/protocolo-autenticacao informando o protocolo 19067862B01 e o número de controle E272591E004D416E852F70035408C0.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19067862B01

V1P8 - PASSAGEIRO 8 DO V1 - RAYLANY ALVES DEC SOUSA

V1P8 - Informações

Nome: RAYLANY ALVES DEC SOUSA

Nº de Identificação/órgão expedidor: 4107793/

Estado físico: Ileso

Data de Nascimento:

Sexo: Feminino

Usava cinto de segurança: Ignorado

V1P8 - Dados do Contato

Endereço:

Telefone:

Email:

V1P9 - PASSAGEIRO 9 DO V1 - DANIELLY ALVES DE MELO

V1P9 - Informações

Nome: DANIELLY ALVES DE MELO

Nº de Identificação/órgão expedidor: 4609895/

Estado físico: Ileso

Data de Nascimento:

Sexo: Feminino

Usava cinto de segurança: Ignorado

V1P9 - Dados do Contato

Endereço:

Telefone:

Email:

V1P10 - PASSAGEIRO 10 DO V1 - TAYLON FEITOSA DE S GOMES

V1P10 - Informações

Nome: TAYLON FEITOSA DE S GOMES

Nº de Identificação/órgão expedidor: 2950915/

Estado físico: Ileso

Data de Nascimento:

Sexo: Masculino

Usava cinto de segurança: Ignorado

V1P10 - Dados do Contato

Endereço:

Telefone:

Email:

V1P11 - PASSAGEIRO 11 DO V1 - DUCIENE

V1P11 - Informações

Nome: DUCIENE

Nº de Identificação/órgão expedidor: 1111/

Estado físico: Ileso

Data de Nascimento:

Sexo: Feminino

Usava cinto de segurança: Ignorado



Documento assinado eletronicamente por CILTON, natural da 17-3499, Polícia Rodoviária Federal, em 22/12/2019, conforme lista de oficiais de Boletim, com autenticidade no 1º 2º do art. 1º de Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na assinatura do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 41-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser verificada no site <http://www.rrf.gov.br/rodovias/autenticar>, informando o protocolo 19067862B01 e o número de controle 52230784106895970003540800.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19067862B01

V1P11 - Dados do Contato

Endereço:

Telefone:

Email:

V1P12 - PASSAGEIRO 12 DO V1 - WELLYTON LITA DE SOUSA

V1P12 - Informações

Nome: WELLYTON LITA DE SOUSA

Nº de Identificação/órgão expedidor: 35771951

Estado físico: Ileso

Data de Nascimento:

Sexo: Masculino

Usava cinto de segurança: Ignorado

V1P12 - Dados do Contato

Endereço:

Telefone:

Email:

V1P13 - PASSAGEIRO 13 DO V1 - ANDRE AVELINO BORGES NETO

V1P13 - Informações

Nome: ANDRE AVELINO BORGES NETO

Nº de Identificação/órgão expedidor: 35293661

Estado físico: Ileso

Data de Nascimento:

Sexo: Masculino

Usava cinto de segurança: Ignorado

V1P13 - Dados do Contato

Endereço:

Telefone:

Email:

V1P14 - PASSAGEIRO 14 DO V1 - SIMONE VIEIRA MORAIS

V1P14 - Informações

Nome: SIMONE VIEIRA MORAIS

Nº de Identificação/órgão expedidor: 28876661

Estado físico: Ileso

Data de Nascimento:

Sexo: Feminino

Usava cinto de segurança: Ignorado

V1P14 - Dados do Contato

Endereço:

Telefone:

Email:



Documento assinado eletronicamente por CLAYTON MARIKULT 1908499 - Polícia Rodoviária Federal em 02/12/2019
conformar a Lei nº 11.127/2005, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória nº 2.700-2, de 24 de
agosto de 2001, no art. 6º do Decreto nº 8.539, de 8 de setembro de 2015 e no anexo II do inciso IV do art. 2º da
Instrução Normativa nº 61-DG, de 12 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser confirmada no site <http://www.prf.gov.br/imprensa/verificar> informando
o protocolo 19067862B01 e o número de controle 5223211F1CE0416E9C2723D31LW08C6

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19067862B01

V1P15 - PASSAGEIRO 15 DO V1 - GILBERTO OLIVEIRA SILVA

V1P15 - Informações

Nome: GILBERTO OLIVEIRA SILVA

Data de Nascimento:

Nº de Identificação/órgão expedidor: 170495/

Sexo: Masculino

Estado físico: Ileso

Usava cinto de segurança: Ignorado

V1P15 - Dados do Contato

Endereço:

Telefone:

Email:

V1P16 - PASSAGEIRO 16 DO V1 - JAMILSON NEVES COELHO

V1P16 - Informações

Nome: JAMILSON NEVES COELHO

Data de Nascimento:

Nº de Identificação/órgão expedidor: 3062286/

Sexo: Masculino

Estado físico: Ileso

Usava cinto de segurança: Ignorado

V1P16 - Dados do Contato

Endereço:

Telefone:

Email:

V1P17 - PASSAGEIRO 17 DO V1 - JEREMIAS ALMEIDA LIMA

V1P17 - Informações

Nome: JEREMIAS ALMEIDA LIMA

Data de Nascimento:

Nº de Identificação/órgão expedidor: 0399709/

Sexo: Masculino

Estado físico: Ileso

Usava cinto de segurança: Ignorado

V1P17 - Dados do Contato

Endereço:

Telefone:

Email:

V1P18 - PASSAGEIRO 18 DO V1 - JOSE CARLOS DA S SANTOS

V1P18 - Informações

Nome: JOSE CARLOS DA S SANTOS

Data de Nascimento:

Nº de Identificação/órgão expedidor: 1042368/

Sexo: Masculino

Estado físico: Ileso

Usava cinto de segurança: Ignorado



Documento assinado eletronicamente por GILFON MARIÁ DA 1905495, Polícia Rodoviária Federal, em 22/7/2019, conforme modelo oficial de Brasília, com fundamento no art. 1º da Lei da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º da Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e no artigo 1º do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 51-2018, de 11 de novembro de 2018.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/portal/assinatura>, informando o protocolo 19067862B01 e o número de controle 112219-ED083415E8E2F4203E408C9.

191



V1P18 - Dados do Contato

Endereco:

Telephone:

Email

V1P19 - PASSAGEIRO 19 DO V1 - ARIELTON FERREIRA DE SOUSA

V1P19 - Informações

Name: ARIELTON FERREIRA DE SOUSA

Nº de Identificação/orção expedidor: 1015791/

Estado físico: Ileso

Data de Nascimento:

Sexo: Masculino

Usava cinlo de segurancia ignorado

V1P19 - Dados do Contato

Endereco:

Telephone:

Email

V1P20 - PASSAGEIRO 20 DO V1 - MARCOS AURELIO DE ALIMA

V1P20 - Informações

Nome: MARCOS AURELIO DE A LIMA

Nº de Identificação/órgão expedidor 1015414/

Estado físico: ileso

Data de Nascimento:

Sexo: Masculino

Usava cinto de segurança: Ignorado

V1P20 - Dados do Contato

Endereco:

Telephone:

Email

V1P21 - PASSAGEIRO 21 DO V1 - FRANCISCO MOREIRA DE OLIVEIRA DA COSTA

V1P21 - Informações

Nome: FRANCISCO MOREIRA DE OLIVEIRA DA COSTA

Nº de Identificação/órgão expedidor: 436118/SSP/PI

Estado físico: Lesões Graves

Data de Nascimento: 22/05/1946

Sexo: Masculino.

Usava cinto de segurança: ☒ honorado

V1P21 - Dados do Contato

Endereco:

Telephone.

Email

[illegible]

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19067862B01

V1P22 - PASSAGEIRO 22 DO V1 - DIANA PAULA DA SILVA

V1P22 - Informações

Nome: DIANA PAULA DA SILVA

CPF: 704.292.513-00

Estado físico: Lesões Graves

Data de Nascimento: 01/02/1974

Sexo: Feminino

Usava cinto de segurança: Ignorado

V1P22 - Dados do Contato

Endereço: RUA REGENTE FEIJÓ, 755, CABRAL, TERESINA-PI

Telefone:

Email:

V1P23 - PASSAGEIRO 23 DO V1 - WESLEY COELHO CARVALHO

V1P23 - Informações

Nome: WESLEY COELHO CARVALHO

CPF: 033.365.543-57

Estado físico: Lesões Leves

Data de Nascimento: 23/07/1988

Sexo: Masculino

Usava cinto de segurança: Ignorado

V1P23 - Dados do Contato

Endereço: PEDRO JOALHEIRO, 530 AEROPORTO URUCUI-PI

Telefone:

Email:

V1P24 - PASSAGEIRO 24 DO V1 - ABEL JOSE DOS SANTOS

V1P24 - Informações

Nome: ABEL JOSE DOS SANTOS

CPF: 132.789.403-34

Estado físico: Lesões Leves

Data de Nascimento: 27/03/1956

Sexo: Masculino

Usava cinto de segurança: Ignorado

V1P24 - Dados do Contato

Endereço: DO ABEL, BELA VISTA URUCUI-PI

Telefone:

Email:

V1P25 - PASSAGEIRO 25 DO V1 - ANANIAS CARDOSO DO REGO

V1P25 - Informações

Nome: ANANIAS CARDOSO DO REGO

Nº de Identificação/órgão expedidor: 195435/SSP-PI

Estado físico: Lesões Leves

Data de Nascimento: 13/01/1945

Sexo: Masculino

Usava cinto de segurança: Ignorado



Documento assinado eletronicamente por CAETANO MARCELO 1998490, Pol. da Rodoviária Federal, em 12/07/2021, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 2º da Lei nº 11.127 de 2002 e no art. 2º da Lei nº 2.200-2 de 24 de agosto de 2001, no art. 8º do Decreto nº 6.919 de 8 de setembro de 2010 e no art. 2º da Instrução Normativa nº 41-00, de 15 de novembro de 2014.
A autenticidade deste documento pode ser conferida em <http://brasil.gov.br/assinatura>, informando o protocolo 19067862B01 e o número da certificação 19067862B0116F453F20D36-3770.

191



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19067862B01

Endereco:

Telephone:

Email:

V1P26 - PASSAGEIRO 26 DO V1 - CRISTIANO COSTA MENDES

V1P26 - Informações

Nome: CRISTIANO COSTA MENDES

Data de Nascimento: 18/10/1985

Nº de Identificação/órgão expedidor: 1291354/SSP PI

Sexo: Masculino

Estado físico: Lesões Leves

Usava cinto de segurança: Ignorado

V1P26 - Dados do Contato

Endereco:

Telephone:

Email:

V1P27 - PASSAGEIRO 27 DO V1 - DEBORAY SARAY AYRES DA COSTA

V1P27 - Informações

Nome: DEBORAY SARAY AYRÉS DA COSTA

Data de Nascimento: 26/06/1989

Nº de Identificação/órgão expedidor: 2894976/SSP PJ

Sexo: Feminino

Estado físico: Lesões Leves

Usava cinto de segurança: Ignorado

V1P27 - Dados do Contato

Endereco:

Telephone:

Equal:

V1P28 - PASSAGEIRO 28 DO V1 - FLOI DA SILVA MARINHO NETO

V1P28 - Informações

Nome: ELOI DA SILVA MARINHO NETO

Data de Nascimento: 16/11/1953

CPF: 450.747.041-20

Sexo: Masculino

Estado físico: Lesões Leves

Usava cinto de segurança: ☒ honorado

V1P28 - Dados do Contato

Endereço: TREZE DE MAIO, CENTRO PARAISO DO TOCANTINS-TO

Telephone:

Final



Documento assinado eletronicamente por CLETON MATHIAS, em 14/09/2019, por meio do Sistema Público de Escrituração Digital (SPE), em 14/09/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, da Lei nº 10.250-2002, de 24 de agosto de 2002, no art. 8º do Decreto nº 6.319, de 6 de maio de 2005 e na Lei nº 12.526, de 10 de novembro de 2012, e na Lei nº 12.526, de 10 de novembro de 2012.

☎ 191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19067862801

V1P29 - PASSAGEIRO 29 DO V1 - ERNESTO GERMANO KOLOWISKI

V1P29 - Informações

Nome: ERNESTO GERMANO KOLOWISKI

Data de Nascimento: 24/01/1989

Nº de Identificação/órgão expedidor: 7821147-SSP/Pi

Sexo: Masculino

Estado físico: Lesões Leves

Usava cinto de segurança: Ignorado

V1P29 - Dados do Contato

Endereço:

Telefone:

E-mail:

V1P30 - PASSAGEIRO 30 DO V1 - EDINALVA BATISTA DOS SANTOS

V1P30 - Informações

Nome: EDINALVA BATISTA DOS SANTOS

Data de Nascimento: 04/01/1975

CPF: 711.797.393-53

Sexo: Feminino

Estado físico: Lesões Leves

Usava cinto de segurança: Ignorado

V1P30 - Dados do Contato

Endereço: LANDRI SALES, 383 CENTRO, RIBEIRO GONCALVES-PI

Telefone:

E-mail:

V1P31 - PASSAGEIRO 31 DO V1 - ITALO KAIQUE DA SILVA

V1P31 - Informações

Nome: ITALO KAIQUE DA SILVA

Data de Nascimento: 09/03/2000

CPF: 072.559.375-00

Sexo: Masculino

Estado físico: Lesões Leves

Usava cinto de segurança: Ignorado

V1P31 - Dados do Contato

Endereço: UTINGA, 1177, SANTA CRUZ LUIS EDUARDO MAGALHAES-BA

Telefone:

E-mail:

V1P32 - PASSAGEIRO 32 DO V1 - MAURIVONE ALEXANDRE MOREIRA

V1P32 - Informações

Nome: MAURIVONE ALEXANDRE MOREIRA

Data de Nascimento: 15/02/1977

CPF: 853.799.803-68

Sexo: Feminino

Estado físico: Lesões Leves

Usava cinto de segurança: Ignorado



Documento assinado eletronicamente por EUTÔNIO MARINHO, Policial Rodoviário Federal, em 23/02/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 2º da Lei nº 11.127/2002, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º da Decreto Nº 8.536, de 8 de outubro de 2015 e na Resolução Nº 14 do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-05, de 18 de novembro de 2015.
A autenticidade do documento pode ser confirmada no site: <http://www.prf.gov.br/verificar-autenticidade> informando o protocolo 19067862801 e o número de controle 822349-EDE8341-0504-200736740664.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19067862B01

V1P32 - Dados do Contato

Endereço: DAVID CALDAS, 399, URBANO, URUCUI-PI

Telefone:

Email:

V1P33 - PASSAGEIRO 33 DO V1 - MARIA ELOISA CARDOSO DO REGO

V1P33 - Informações

Nome: MARIA ELOISA CARDOSO DO REGO

CPF: 077.743.203-00

Estado físico: Lesões Leves

Data de Nascimento: 11/01/1955

Sexo: Feminino

Usava cinto de segurança: Ignorado

V1P33 - Dados do Contato

Endereço: HILARIO MONTEIRO, 566 ESPERANCA, URUCUI-PI

Telefone: 008935441524

Email:

V1P34 - PASSAGEIRO 34 DO V1 - MARCELO RODRIGUES DOS ANJOS

V1P34 - Informações

Nome: MARCELO RODRIGUES DOS ANJOS

CPF: 008.367.873-58

Estado físico: Lesões Leves

Data de Nascimento: 19/09/1983

Sexo: Masculino

Usava cinto de segurança: Ignorado

V1P34 - Dados do Contato

Endereço: RUA MARCELINO RIBEIRO, 4892, CASA, MOCAMBINHO, TERESINA-PI

Telefone:

Email:

V1P35 - PASSAGEIRO 35 DO V1 - NATERCYA BRENDA DE ARAUJO CAVALCANTE

V1P35 - Informações

Nome: NATERCYA BRENDA DE ARAUJO CAVALCANTE

CPF: 037.035.673-09

Estado físico: Lesões Leves

Data de Nascimento: 05/04/1992

Sexo: Feminino

Usava cinto de segurança: Ignorado

V1P35 - Dados do Contato

Endereço: RUA COELHO RODRIGUES, 765, CASA, AGUA BRANCA, URUCUI-PI

Telefone:

Email:



Documento assinado eletronicamente por CLETON (MILITAR) 198799 - Polícia Rodoviária Federal, em 22/12/2019, conforme horário de trabalho de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Lei nº 20.263-2, de 14 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto nº 8.339, de 8 de outubro de 2015 e na Lei nº 12.965, de 19 de junho de 2015, e na Instrução Normativa nº 47-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobol-autenticar>, informando o protocolo 19067862B01 e o número de controle 82230918DD5D416E82F30D3E408C0.

191



PRF

BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

Formulário de Registro de Acidente de Trânsito



Para maiores detalhes acessar o site: www.prf.gov.br/portal



Para obter o seu Boletim acesse o site: www.prf.gov.br/novobat
/ Insira o número e o número do protocolo do CFF/CNPJ de um
dos envolvidos no acidente e Clique em imprimir



Atenção: No último dia de acidente tem direito ao recebimento do Seguro DVTAT. Para maiores informações acesse www.dvaseguro.com.br. Em casos de avaliação de danos com MÉDIA ou GRANDE MONTA, verificar os trâmites da Resolução 544 do CONTRAN. Procure o órgão estadual de trânsito (DETRAN) do seu Estado, antes de fazer reparos no veículo.



Assinatura
eletrônica

Declarante	Assinatura	CPF	RG	DT	HR	Assinatura	CPF	RG	DT	HR	Assinatura	CPF	RG	DT	HR
Condutor															
Agredido															
Atestado															
A. de R. de															
01/02/2012															

191

PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: ☐ DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) ☐ INVALIDEZ PERMANENTE ☒ MORTE

2 - Nº do sinistro ou ASL: _____ 3 - CPF da vítima: 658.619.494-68 4 - Nome completo da vítima: FRANCISCO MONTEIRA DA COSTA

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012

5 - Nome completo: FRANCISCO MONTEIRA DA COSTA 6 - CPF: 658.619.494-68

7 - Profissão: DESUERE GABA 8 - Endereço: R. Flo. da Silva Pereira 9 - Número: 90 10 - Complemento: CASA

11 - Bairro: ROSETO MARIZ 12 - Cidade: JUAZEIRO 13 - Estado: PB 14 - CEP: 58.840-000

15 - E-mail: KEIANE.MONTEIRA9016@GMAIL.COM 16 - Tel.(DDD): _____

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR) PARA VÍTIMA/BENEFICIÁRIO MENOR ENTRE 0 A 15 ANOS OU INCAPAZ COM CURADOR

17 - Nome completo do Representante Legal: KEIANE MONTEIRA DA SILVA

18 - CPF do Representante Legal: 065.626.504-37 19 - Profissão do Representante Legal: DESUERE GABA

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

☐ RECUSO INFORMAR ☒ R\$1.00 A R\$1.000,00 ☐ R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00
☐ SEM RENDA ☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00 ☐ ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS: ☐ BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO ☒ REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

☒ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinalar uma opção)

☐ Bradesco (237) ☐ Itaú (341)
☐ Banco do Brasil (001) ☒ Caixa Econômica Federal (104)

AGÊNCIA: 0232 CONTA: 23.722 (3)
(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO: _____

AGÊNCIA: _____
(Informar o dígito se existir)

Autorização de pagamento



Autorizo a Seguradora Líder a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

22 - DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

☒ Declaro, sob as penas da Lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

- Não há IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou
- O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou
- O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito causado por veículo automotor, conforme o disposto na Lei 6.194/74.

Declaro que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima: ☒ Solteiro ☐ Casado (no Civil) ☐ Divorciado ☐ Separado judicialmente ☐ Viúvo

24 - Data do óbito da vítima: _____

25 - Grau de Parentesco com a vítima: FILHO 26 - Vítima deixou companheiro(a): ☐ Sim ☒ Não 27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo: NÃO DEIXOU

28 - Vítima teve filhos? ☒ Sim ☐ Não 29 - Se tinha filhos, informar Vivos: _____ Falecidos: _____ 30 - Vítima deixou nascituro/mãe nascida? ☐ Sim ☒ Não 31 - Vítima teve irmãos? ☐ Sim ☒ Não 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: _____ Falecidos: _____ 33 - Vítima deixou pais/avós vivos? ☐ Sim ☒ Não

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

34

Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado

35 - Nome legível de quem assina a pedido (a rogo): KEIANE MONTEIRA DA SILVA

065.626.504-37

36 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo):

37 - Assinatura de quem assina a pedido (a rogo):

38 - 1ª Nome: _____

CPF: _____

Assinatura da testemunha

39 - 2ª Nome: _____

CPF: _____

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data: JUAZEIRO/PB, 12/01/2020

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante): FRANCISCO MONTEIRA DA COSTA

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)



Rio de Janeiro, 03 de Fevereiro de 2020

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3200044923 Vítima: FRANCISCO MOREIRA DA COSTA

Data do Acidente: 09/12/2019 Cobertura: MORTE

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), KELIANE MOREIRA DA SILVA

O(s) documento(s) abaixo não permitiu(ram) o atendimento ao seu pedido do Seguro DPVAT:

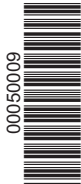
Autorização de pagamento	Apresentar o formulário Pedido do Seguro DPVAT, disponível em nosso site, com preenchimento completo/correto, sem abreviações e/ou rasuras, de todos os campos dos Dados Cadastrais, pois o entregue está incompleto.
Documentos de identificação	Apresentar a cópia simples da carteira de identidade (RG) da vítima ou, se não possuir, da certidão de nascimento, da certidão de casamento atualizada, da Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS ou da Carteira Nacional de Habilitação - CNH, pois o entregue não está correto.
Laudo do IML - Necrópsia	Apresentar a cópia simples do Laudo de Necrópsia para esclarecimento da causa da morte da vítima.

O prazo de 30 (trinta) dias para análise do pedido foi interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber a documentação complementar solicitada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 (cento e oitenta) dias, contados do recebimento desta carta, o pedido do Seguro DPVAT será cancelado.

Atenciosamente,
Seguradora Líder-DPVAT
Estamos aqui para Você

Carta nº 15456266



Rio de Janeiro, 03 de Fevereiro de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200044923

Vítima: FRANCISCO MOREIRA DA COSTA

Data do Acidente: 09/12/2019

Cobertura: MORTE

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), KELIANE MOREIRA DA SILVA

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para a cobertura de Morte, o valor da indenização é de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) e será pago aos legítimos beneficiários da vítima definidos em lei.

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 (trinta) dias, contatos a partir do recebimento de toda a documentação necessária pela seguradora.**

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0037565/20

Vítima: FRANCISCO MOREIRA DA COSTA

CPF: 658.619.494-68

Seguradora: USEBENS SEGUROS S/A

Data do acidente: 09/12/2019

CPF de: Próprio

Titular do CPF: FRANCISCO MOREIRA DA COSTA

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Boletim de ocorrência
Certidão de óbito
Documentos de identificação
Outros

KELIANE MOREIRA DA SILVA : 065.626.504-37

Autorização de pagamento
Comprovante de residência
Declaração de únicos herdeiros
Documentos de identificação

ATENÇÃO

O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da apresentação da documentação completa. Para informações sobre o Seguro DPVAT e consulta do andamento de processos de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue para Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8H às 20H: 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato, 24H por dia, com o SAC: 0800 022 8189.

A indenização de morte por acidente ocorrido a partir de 29.12.2006 é de R\$13.500,00. Metade desse valor é pago ao cônjuge ou companheiro/a, se houver, e metade aos herdeiros legais da vítima. Havendo mais de um herdeiro, a cota é dividida entre eles, no quanto couber cada um.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 27/01/2020
Nome: KELIANE MOREIRA DA SILVA
CPF: 065.626.504-37

KELIANE MOREIRA DA SILVA

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 27/01/2020
Nome: Karen Rosa de Oliveira Azevedo
CPF: 131.414.327-16

Karen Rosa de Oliveira Azevedo

RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

 Seguradora Líder dos
Consórcios do Seguro DPVAT

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0037565/20

Vítima: FRANCISCO MOREIRA DA COSTA

CPF: 658.619.494-68

CPF de: Próprio

Data do acidente: 09/12/2019

Titular do CPF: FRANCISCO MOREIRA DA
COSTA

Seguradora: USEBENS SEGUROS S/A

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Boletim de ocorrência

Certidão de óbito

Documentos de identificação

Outros

Outros



KELIANE MOREIRA DA SILVA : 065.626.504-37

Autorização de pagamento

Comprovante de residência

Declaração de únicos herdeiros

Documentos de identificação

ATENÇÃO

O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da apresentação da documentação completa. Para informações sobre o Seguro DPVAT e consulta do andamento de processos de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue para Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8H às 20H: 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato, 24H por dia, com o SAC: 0800 022 8189.

A indenização de morte por acidente ocorrido a partir de 29.12.2006 é de R\$13.500,00. Metade desse valor é pago ao cônjuge ou companheiro/a, se houver, e metade aos herdeiros legais da vítima. Havendo mais de um herdeiro, a cota é dividida entre eles, no quanto couber cada um.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 27/01/2020

Nome: KELIANE MOREIRA DA SILVA

CPF: 065.626.504-37

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 27/01/2020

Nome: Karen Rosa de Oliveira Azevedo

CPF: 131.414.327-16

KELIANE MOREIRA DA SILVA

Karen Rosa de Oliveira Azevedo

INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO PEDIDO DO SEGURO DPVAT

O formulário deverá ser preenchido (manuscrito ou eletronicamente) de forma completa e legível.

É importante o preenchimento de todos os campos específicos a cobertura pleiteada.

DADOS CADASTRAIS

01 a 16	Registro de informações cadastrais	Preencher corretamente de acordo com a documentação.
---------	------------------------------------	--

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL

17	Nome completo do Representante Legal	Preencher com o nome completo do representante legal (pais, tutor ou curador) sem abreviatura ou erro de digitação.
18	CPF do Representante Legal	Preencher com o número de inscrição do representante legal no CPF.
19	Profissão do Representante Legal	Preencher com a profissão do representante legal. No caso de não possuir profissão, declarar: "não possui".

OBSERVAÇÃO IMPORTANTE SOBRE REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR):

Deverão ser representados:

- Beneficiário/vítima com idade entre 0 e 15 anos pelos pais ou tutor, e o Incapaz pelo curador. Neste caso, o formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário/vítima e assinado somente pelo representante legal (no campo 42).
- Beneficiário/vítima com idade entre 16 e 17 anos pelos pais ou tutor. Neste caso, o formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário/vítima e assinado pelo beneficiário/vítima (no campo 41) e seu representante legal (no campo 42).

DADOS BANCÁRIOS

20	Renda Mensal do Titular da conta	Assinalar uma das opções relacionadas a renda mensal do titular da conta informada para crédito da indenização.
21	Dados bancários	Assinalar a opção indicando "quem" é o titular da conta, o banco, agência e número da conta para o crédito da indenização.

OBSERVAÇÃO IMPORTANTE PARA CRÉDITO DA INDENIZAÇÃO:

- O crédito da indenização somente será realizado em conta de titularidade da própria vítima/beneficiário. Não serão aceitas contas de terceiros, exceto em caso de pagamento para menores de 16 anos ou de pessoa incapaz, em que é admitida indicação de conta de titularidade do representante legal (pais, tutor ou curador).
- Em caso de devolução de crédito em decorrência de fornecimento incorreto de dados bancários, indicação de conta com limite de movimentação bancária, conta fácil e conta de benefício, será necessária a apresentação de novo formulário do Pedido do Seguro DPVAT, com indicação de novos dados bancários.

INVALIDEZ PERMANENTE

22	Declaração de Ausência de Laudo do IML	Preencher somente para cobertura Invalidez Permanente.
----	--	--

MORTE

23 a 33	Declaração de Únicos Beneficiários	A falta de preenchimento correto das informações invalidará o formulário.
---------	------------------------------------	---

NÃO ALFABETIZADO

34	Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado	Apor a Impressão digital da vítima/beneficiário não alfabetizado.
35	Nome legível de quem assina a pedido (a rogo)	Preencher com o nome da pessoa indicada pelo não alfabetizado para assinar a pedido (a rogo).
36	CPF legível de quem assina a pedido (a rogo)	Preencher com o número do CPF da pessoa indicada para assinar a pedido (a rogo).
37	Assinatura de quem assina a pedido (a rogo)	Assinar o formulário conforme assinatura do documento de identidade.

OBSERVAÇÃO IMPORTANTE SOBRE BENEFICIÁRIO/VÍTIMA NÃO ALFABETIZADO:

- O não alfabetizado deverá escolher pessoa de sua confiança, alfabetizada, maior e capaz, para preencher e assinar o formulário, a seu pedido (a seu rogo), na presença de 02 (duas) testemunhas maiores e capazes. A pessoa escolhida se compromete a dar-lhe ciência do inteiro conteúdo do Pedido do Seguro DPVAT, antes do preenchimento e assinatura do mesmo.

TESTEMUNHAS

38	1ª testemunha	Preencher com o nome completo e número do CPF e assinatura da 1ª testemunha.
39	2ª testemunha	Preencher com o nome completo e número do CPF e assinatura da 2ª testemunha.

OBSERVAÇÃO IMPORTANTE PARA APRESENTAÇÃO DE TESTEMUNHAS:

- A apresentação de testemunha é imprescindível somente para beneficiários/vítimas não alfabetizados.

ASSINATURAS DO FORMULÁRIO

40	Local e Data	Preencher indicando o local e a data de preenchimento do formulário.
41	Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)	Assinatura da vítima/beneficiário da indenização conforme documento de identidade.
42	Assinatura do Representante Legal (se houver)	Assinatura do representante legal (pais, tutor, curador) conforme documento de identidade.
43	Assinatura do Procurador (se houver)	Assinatura do procurador devidamente nomeado.

Para mais esclarecimentos, acesse o site www.seguradoraildex.com.br ou entre em contato através de um dos números abaixo:
Central de Atendimento (para consultas sobre indenizações e prêmios): Capitais e regiões metropolitanas: 0420-1596 / Outras regiões: 0800 021 12 04 / Das 8h às 20h
SAC (para dúvidas e reclamações) todos os dias da semana, 24h: 0800 022 8189
SAC (para deficientes auditivos e de fala): 0800 022 12 06
Ouvidoria: 0800 021 91 35

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Eu, KELIANE MOREIRA DA SILVA, brasileira, casada, desempregada, inscrita no RG de nº. 3359363 SSP/PB, e no CPF de nº. 065.626.504-37, residente e domiciliada na Rua Francisco da Silva Pereira, s/nº., Bairro Projeto Mariz, nesta cidade de Pombal, estado da Paraíba, Telefone: (83) 9 9831-0061, desejando obter os benefícios da "Justiça Gratuita", professa, sob as penas da lei, que não possui recursos suficientes para custear qualquer demanda, sem prejuízo do sustento próprio e da família, pelo que, a declarante faz jus ao benefício da gratuidade de justiça, nos termos da Legislação Pátria, inclusive para efeito de possível recurso, tendo em vista ser impossibilitada financeiramente, conforme afirmação de hipossuficiência e comprovante de renda, ambos em anexo, bem como o contido no artigo 4º e seguintes da lei.060/50 e, artigo 5º LXXIV da Constituição Federal/98.

Confesso, ainda, ser conhecedora das sanções civis, administrativas e criminais, caso o presente documento não porte a verdade. Motivo pelo qual lavramos a presente declaração em duas vias de igual teor, a fim de que produza os seus jurídicos e legais efeitos.

Pombal, Paraíba, 17 de JANEIRO de 2020.



KELIANE MOREIRA DA SILVA

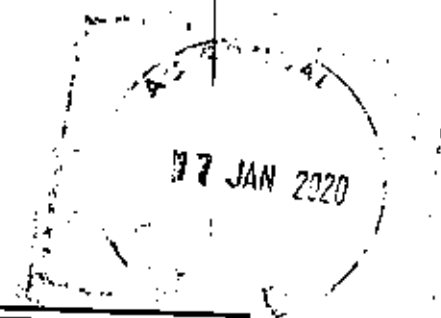
- Declarante -

REMETENTE:

KELIANE MOREIRA DA SILVA, brasileira, casada, desempregada, inscrita no RG de nº. 3359363 SSP/PB, e no CPF de nº. 065.626.504-37, residente e domiciliada na Rua Francisco da Silva Pereira, s/nº., Bairro Projeto Mariz, nesta cidade de Pombal, estado da Paraíba, Telefone: **(83) 9 9831-0061.**

DESTINATÁRIO:

**SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO
SEGURO DPVAT S.A.**, CNPJ 09.248.608/0001-04,
situada na Rua Senador Dantas, 74, 5º andar,
Centro, Rio de Janeiro-RJ, CEP: 20.031-205;



 Correios	
PESO (kg)	☒ AR ☐ MP
SEDEX	
Recebido	
Assinatura	Documento
OD 29362961 3 BR	
	
PC001761	

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador: ANAILTON BEZERRA DE ARAUJO
ME
CNPJ: 03.413.743/0001-81
RUA CEL JOSE FERNANDES
Nº.: 60
Município: POMBAL Est: PB
Esp. do Estab.: Fabricação de conservas
de frutas
Cargo: EMBALADEIRA
CBO nº: 784105
Admissão: 01 de Fevereiro de 2.013
Registro nº: 02/ 65 Fis/Ficha: 0
Remuneração especif.: R\$ 678,00 P/M
(SEISCENTOS E SETENTA E OITO REAIS)

Anailton Bezerra Araújo

ANAILTON BEZERRA DE ARAUJO ME
Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º
Data saída 09 de JUNHO de 2016

Anailton Bezerra Araújo
Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º CNPJ: 03.413.743/0001-81
Com. Dispensa CD Nº

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador
CNPJ/MF Nº
Rua Est.
Município
Esp. do estabelecimento
Cargo CBO nº
Data admissão de de
Registro nº Fis/Ficha
Remuneração especificada

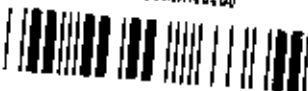
Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º
Data saída de de

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º
Com. Dispensa CD Nº

Documentos de identificação





MINISTÉRIO DA FAZENDA
Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas



COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número
065.626.504-37

Nome
KELIANE MOREIRA DA SILVA

Nascimento
05/03/1986

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

Documento de identificação



QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Heliane Moreira da Silva
 Loc. Nasc. Imperatriz, Maranhão, 13 de 03/1936
 Filiação Francisco Moreira da Costa e
Conceição Gonçalves da Silva
 Doc. Nº 10099364 34876 1177-16

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em 12.03.2004 Doc. Ident. Nº 10099364
 Exp. em 12.03.2004 Estado Maranhão
 Obs.: Assimilação do Princípio da
 Data Emissão 12.03.2004 10099364 34876 1177-16

Vera Cíntia de Almeida
 IDENTIFICADORA

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE (Com relação nome, est. civil e data nasc.)

Nome
 Doc.
 Nome
 Doc.
 Nome
 Doc.
 Est. Civil
 Doc.
 Est. Civil
 Doc.
 Nascimento
 Doc.

você também está obrigado a usá-los, para prevenir acidentes e evitar as doenças profissionais.

Mostre ao seu novo companheiro os perigos que o cercam no trabalho.

Cada acidente é uma lição que deve ser apreciada, para evitar novas desgraças.

Toda a acidente tem uma causa que é preciso ser pesquisada, para evitar a sua repetição.

Se você for acidentado, procure logo o socorro médico adequado. Não deixe que "entendidos" e "curiosos" concorram para o agravamento de sua lesão.

Se você não é electricista, não se meta a fazer serviços de electricidade.

Procure o socorro médico imediato, se você for vítima de um acidente, amanhã será tarde demais.

As máquinas não respeitam ninguém; mas você deve respeitá-las.

Atenda às recomendações dos Membros da CIPA e de seus mestres e chefes.

Conheça sempre as regras de segurança da seção onde você trabalha.

Conversa e discussão no trabalho predispõem a acidentes pela distração.

Leia e refleta sempre os ensinamentos contidos nos cartazes e avisos sobre prevenção de acidentes.

Os óculos, pulseiras, gravatas e mangas compridas não fazem parte do seu uniforme de trabalho.

Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares.

Pare a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-la.

Habitue-se a trabalhar protegido contra os acidentes.

Use equipamentos de proteção adequados a seu serviço.

Conheça o manejo dos extintores e demais dispositivos de combate ao fogo existentes em seu local de trabalho. Você pode ter necessidade de usá-los algum dia.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA



Número 30985 Série 00029.131



Assinatura do Portador
ASSINATURA DO PORTADOR

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador

CNPJ/MP

Rua Nº

Município Est.

Esp. do estabelecimento

Cargo

..... CBO nº

Data admissão de de

Registro nº Fis/Ficha

Remuneração especificada

.....

.....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º

Data saída de de

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º

Com. Dispensa CD Nº

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador

.....

CNPJ/MP

Rua Nº

Município Est.

Esp. do estabelecimento

Cargo

..... CBO nº

Data admissão de de

Registro nº Fis/Ficha

Remuneração especificada

.....

.....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º

Data saída de de

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º

Com. Dispensa CD Nº

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador **Anailton Bezerra de Araújo-ME**
 CNPJ: 03.413.743/0001-81
 Ins. Est. 15.125.408-0
 CNPJ/MF **Rua Cel. José Fernandes 60/68**
 Rua **CEP: 55.840-000 - Pombal-PB**
 Município **Telefax: (011) 333.3768**
 Esp. do estabelecimento **Indústria**
 Cargo **Embaladeira**
 CBO nº **7841-05**
 Data admissão **01 de Novembro de 2007**
 Registro nº **26** Fls./Ficha **26**
 Remuneração especificada **R\$ (401,25) Quinzentos e Um Reais e Vinte e Cinco Centavos**
 Ass. do empregador ou a rogo c/est. **Anailton Bezerra de Araújo**
 CNPJ: 03.413.743/0001-81
 1º **Anailton Bezerra de Araújo**
 Data saída **15 de Maio de 2013**
 Ass. do empregador ou a rogo c/est. **Anailton Bezerra de Araújo**
 1º **Anailton Bezerra de Araújo**
 Com. Dispensa CD Nº **CNPJ: 03.413.743/0001-81**

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador **ANAILTON BEZERRA DE ARAÚJO**
 CNPJ: 03.413.743/0001-81
 INSC. EST. 15.125.408-0
 R. CEL JOSÉ FERNANDES 60/68
 CNPJ/MF **CEP: 55.840-000 - POMBAL - PB**
 TELEFAX: (011) 333.3768
 Rua **Nº**
 Município **Est.**
 Esp. do estabelecimento **Indústria**
 Cargo **Embaladeira**
 CBO nº **7841-05**
 Data admissão **01 de março de 2010**
 Registro nº **02** Fls./Ficha **48**
 Remuneração especificada **R\$ 510,00**
 (Quinhentos e Dez Reais)
 Ass. do empregador ou a rogo c/est. **Anailton Bezerra de Araújo**
 CNPJ: 03.413.743/0001-81
 Ass. do empregador ou a rogo c/est.
 1º **2º**
 Data saída **02 de Outubro de 2010**
 Ass. do empregador ou a rogo c/est. **Anailton Bezerra de Araújo**
 Ass. do empregador ou a rogo c/est.
 1º **Anailton Bezerra de Araújo**
 CNPJ: 03.413.743/0001-81
 Com. Dispensa CD Nº

Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A
Tel 21 3861-4600 www.seguradoralider.com.br
Rua da Assembleia, 100 - 16º Andar - Edifício City Tower
Centro - Rio de Janeiro - RJ - CEP: 20011-000



Declaração de únicos herdeiros



O PEDIDO DO SEGURO DPVAT
ENCONTRA-SE DIGITALIZADO NA
PASTA/ABA AUTORIZAÇÃO DE
PAGAMENTO.



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

Certidão de Óbito

Certidão de óbito



NOME:

FRANCISCO MOREIRA DA COSTA

CPF:

658.619.494-68

MATRÍCULA:

0718030155 2019 4 00006 038 0004159 89

SEXO

masculino

COR

ESTADO CIVIL E IDADE

solteiro, 73 anos

NATURALIDADE

Várzea Alegre-CE

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

ELEITOR

RG: 4.361.180; Órgão: SSP; UF: PB; Data
emissão: 13/03/2015

NÃO INFORMADO

FILIAÇÃO E RESIDÊNCIA

Francisco Moreira da Oliveira e Maria Gonçalves da Costa. Residência: R. Francisco Antônio do Nascimento, 116, Várzea, no município de São Bento-PB

DATA E HORA DE FALECIMENTO

viés e dois de dezembro de dois mil e dezenove - 04:40

DIA

22

MÊS

12

ANO

2019

LOCAL DO FALECIMENTO

HR Tibério Nunes no município de Floriano-Pi

CAUSA DA MORTE

Traumatismo cranioencefálico, sepultura

SEPULTAMENTO/CREMAÇÃO

Cemitério Santo Antonio no município de São Bento-PB

DECLARANTE

Mora de Fátima Silva Sousa, Agricultora, residente e domiciliada: R. Francisco Antônio do Nascimento, São Bento-PB

NOME E NÚMERO DO DOCUMENTO DO MÉDICO QUE ATESTOU O ÓBITO

Daniel Bernardes, CRM 7805

OBSERVAÇÕES / AVERBAÇÕES

2ª VIA. Registro lavrado em 26/12/2019, no Livro C-00006, Nº 4159, folha 38-V. Foi apresentada a Declaração de Óbito nº 274030853.

**CARTÓRIO DO REGISTRO CIVIL
São Bento - PB
COMARCA DE SÃO BENTO - PB**

**Cartório Soares
Maria Gloriete Soares Santos
São Bento-PB**

**Rua: Av. Sérgio Silveira nº418, centro São Bento-PB - CEP 58065000
Fone: (83)3444-2057 E-mail: rcpsmbento@gmail.com**

**O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
São Bento-PB, 03 de janeiro de 2020.**

Ingrácia Maria de Lima Ferreira Dutra

**Ingrácia Maria de Lima Ferreira Dutra
Escriturante Comprometida**

Selo Digital: A1A60080-XKJ1

**Consulte a autenticidade em:
<https://selodigital.spsb.pb.gov.br>
Embrulhe o selo e envie para: SPSB-DIGIT**



**CARTÓRIO DO REGISTRO CIVIL
Ingrácia Maria de Lima Ferreira Dutra
Escriturante Comprometida
SÃO BENTO-PB**

VALIDO EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL. QUALQUER ADULTERAÇÃO DO RASO INVALIDA ESTE DOCUMENTO

Nº 014090 C



EM BRANCO

EM BRANCO

ENCLOSURE

Comprovante de residencia:



Assistenza al Cliente 800 083 0196 www.enelgas.com

Cesta referente a	Apresentação	Data prevista de próxima leitura	CPF CNPJ/ E-NEC
Out / 2018	30/10/2018	29/11/2018	064.124.504-37

UC (Unintended Consumption):

51480120-2

Canal de contacte

Torrey Botanical Garden, University of California, Los Angeles, CA 90024-1606

Anterior		Aliza		Constançe		Consumo		Dias	
Data	Letras	Data	Letras	Data	Letras	Data	Letras	Data	Letras
12.02.1	100	12.02.1	100	12.02.1	100	12.02.1	100	12.02.1	100
Demographic									
1. Name: _____ 2. Age: _____ 3. Sex: _____ 4. Marital Status: _____ 5. Education: _____ 6. Occupation: _____ 7. Religion: _____ 8. Ethnicity: _____ 9. Nationality: _____ 10. Date of Birth: _____ 11. Place of Birth: _____ 12. Current Address: _____ 13. Previous Address: _____ 14. Phone Number: _____ 15. Email Address: _____ 16. Social Security Number: _____ 17. Driver's License Number: _____ 18. Passport Number: _____ 19. Tax Identification Number: _____ 20. Other Identification Numbers: _____									

21-11-2018 09:41:00 19:18:20
05:21:15-2018 CORRECTIONAL SERVICE BANGKOK

COMPROMETTE PRESENTAZIONE CON FOTO NEGATIVE

ONLY *with the new*

836-50000000 1-2 125-0000 1-44 125-0000
101 Dec 2, 1971

Mr. J. Edgar Hoover	on file
Mr. C. L. Bell	167-2
Mr. J. W. [unclear]	11-11-11
Mr. J. W. [unclear]	11-11-11

橫濱市江東區 桑名町 2-25-5

SECRET

YEWCHEN

1:1000

07/11/2018
Histórico de Consumo (1/10)

R\$ 14,99

[illegible]

1f54 8* cd 87ba. a088 a2cc.9a85 4a19 fefd

Indicadores de Qualidade

Limites de APROX.	Aproximado	Limite de Tolerância (M)	Descrição	Valor (R\$)	%
DE MENOR	1,00	1,00	100,00	100,00	100,00
DE 1,00 A 1,99	1,50	1,50	100,00	100,00	100,00
DE 2,00 A 2,99	2,00	2,00	100,00	100,00	100,00
DE 3,00 A 3,99	3,00	3,00	100,00	100,00	100,00
DE 4,00 A 4,99	4,00	4,00	100,00	100,00	100,00
DE 5,00 A 5,99	5,00	5,00	100,00	100,00	100,00
DE 6,00 A 6,99	6,00	6,00	100,00	100,00	100,00
DE 7,00 A 7,99	7,00	7,00	100,00	100,00	100,00
DE 8,00 A 8,99	8,00	8,00	100,00	100,00	100,00
DE 9,00 A 9,99	9,00	9,00	100,00	100,00	100,00
DE 10,00 A 10,99	10,00	10,00	100,00	100,00	100,00
DE 11,00 A 11,99	11,00	11,00	100,00	100,00	100,00
DE 12,00 A 12,99	12,00	12,00	100,00	100,00	100,00
DE 13,00 A 13,99	13,00	13,00	100,00	100,00	100,00
DE 14,00 A 14,99	14,00	14,00	100,00	100,00	100,00
DE 15,00 A 15,99	15,00	15,00	100,00	100,00	100,00
DE 16,00 A 16,99	16,00	16,00	100,00	100,00	100,00
DE 17,00 A 17,99	17,00	17,00	100,00	100,00	100,00
DE 18,00 A 18,99	18,00	18,00	100,00	100,00	100,00
DE 19,00 A 19,99	19,00	19,00	100,00	100,00	100,00
DE 20,00 A 20,99	20,00	20,00	100,00	100,00	100,00
DE 21,00 A 21,99	21,00	21,00	100,00	100,00	100,00
DE 22,00 A 22,99	22,00	22,00	100,00	100,00	100,00
DE 23,00 A 23,99	23,00	23,00	100,00	100,00	100,00
DE 24,00 A 24,99	24,00	24,00	100,00	100,00	100,00
DE 25,00 A 25,99	25,00	25,00	100,00	100,00	100,00
DE 26,00 A 26,99	26,00	26,00	100,00	100,00	100,00
DE 27,00 A 27,99	27,00	27,00	100,00	100,00	100,00
DE 28,00 A 28,99	28,00	28,00	100,00	100,00	100,00
DE 29,00 A 29,99	29,00	29,00	100,00	100,00	100,00
DE 30,00 A 30,99	30,00	30,00	100,00	100,00	100,00
DE 31,00 A 31,99	31,00	31,00	100,00	100,00	100,00
DE 32,00 A 32,99	32,00	32,00	100,00	100,00	100,00
DE 33,00 A 33,99	33,00	33,00	100,00	100,00	100,00
DE 34,00 A 34,99	34,00	34,00	100,00	100,00	100,00
DE 35,00 A 35,99	35,00	35,00	100,00	100,00	100,00
DE 36,00 A 36,99	36,00	36,00	100,00	100,00	100,00
DE 37,00 A 37,99	37,00	37,00	100,00	100,00	100,00
DE 38,00 A 38,99	38,00	38,00	100,00	100,00	100,00
DE 39,00 A 39,99	39,00	39,00	100,00	100,00	100,00
DE 40,00 A 40,99	40,00	40,00	100,00	100,00	100,00
DE 41,00 A 41,99	41,00	41,00	100,00	100,00	100,00
DE 42,00 A 42,99	42,00	42,00	100,00	100,00	100,00
DE 43,00 A 43,99	43,00	43,00	100,00	100,00	100,00
DE 44,00 A 44,99	44,00	44,00	100,00	100,00	100,00
DE 45,00 A 45,99	45,00	45,00	100,00	100,00	100,00
DE 46,00 A 46,99	46,00	46,00	100,00	100,00	100,00
DE 47,00 A 47,99	47,00	47,00	100,00	100,00	100,00
DE 48,00 A 48,99	48,00	48,00	100,00	100,00	100,00
DE 49,00 A 49,99	49,00	49,00	100,00	100,00	100,00
DE 50,00 A 50,99	50,00	50,00	100,00	100,00	100,00
DE 51,00 A 51,99	51,00	51,00	100,00	100,00	100,00
DE 52,00 A 52,99	52,00	52,00	100,00	100,00	100,00
DE 53,00 A 53,99	53,00	53,00	100,00	100,00	100,00
DE 54,00 A 54,99	54,00	54,00	100,00	100,00	100,00
DE 55,00 A 55,99	55,00	55,00	100,00	100,00	100,00
DE 56,00 A 56,99	56,00	56,00	100,00	100,00	100,00
DE 57,00 A 57,99	57,00	57,00	100,00	100,00	100,00
DE 58,00 A 58,99	58,00	58,00	100,00	100,00	100,00
DE 59,00 A 59,99	59,00	59,00	100,00	100,00	100,00
DE 60,00 A 60,99	60,00	60,00	100,00	100,00	100,00
DE 61,00 A 61,99	61,00	61,00	100,00	100,00	100,00
DE 62,00 A 62,99	62,00	62,00	100,00	100,00	100,00
DE 63,00 A 63,99	63,00	63,00	100,00	100,00	100,00
DE 64,00 A 64,99	64,00	64,00	100,00	100,00	100,00
DE 65,00 A 65,99	65,00	65,00	100,00	100,00	100,00
DE 66,00 A 66,99	66,00	66,00	100,00	100,00	100,00
DE 67,00 A 67,99	67,00	67,00	100,00	100,00	100,00
DE 68,00 A 68,99	68,00	68,00	100,00	100,00	100,00
DE 69,00 A 69,99	69,00	69,00	100,00	100,00	100,00
DE 70,00 A 70,99	70,00	70,00	100,00	100,00	100,00
DE 71,00 A 71,99	71,00	71,00	100,00	100,00	100,00
DE 72,00 A 72,99	72,00	72,00	100,00	100,00	100,00
DE 73,00 A 73,99	73,00	73,00	100,00	100,00	100,00
DE 74,00 A 74,99	74,00	74,00	100,00	100,00	100,00
DE 75,00 A 75,99	75,00	75,00	100,00	100,00	100,00
DE 76,00 A 76,99	76,00	76,00	100,00	100,00	100,00
DE 77,00 A 77,99	77,00	77,00	100,00	100,00	100,00
DE 78,00 A 78,99	78,00	78,00	100,00	100,00	100,00
DE 79,00 A 79,99	79,00	79,00	100,00	100,00	100,00
DE 80,00 A 80,99	80,00	80,00	100,00	100,00	100,00
DE 81,00 A 81,99	81,00	81,00	100,00	100,00	100,00
DE 82,00 A 82,99	82,00	82,00	100,00	100,00	100,00
DE 83,00 A 83,99	83,00	83,00	100,00	100,00	100,00
DE 84,00 A 84,99	84,00	84,00	100,00	100,00	100,00
DE 85,00 A 85,99	85,00	85,00	100,00	100,00	100,00
DE 86,00 A 86,99	86,00	86,00	100,00	100,00	100,00
DE 87,00 A 87,99	87,00	87,00	100,00	100,00	100,00
DE 88,00 A 88,99	88,00	88,00	100,00	100,00	100,00
DE 89,00 A 89,99	89,00	89,00	100,00	100,00	100,00
DE 90,00 A 90,99	90,00	90,00	100,00	100,00	100,00
DE 91,00 A 91,99	91,00	91,00	100,00	100,00	100,00
DE 92,00 A 92,99	92,00	92,00	100,00	100,00	100,00
DE 93,00 A 93,99	93,00	93,00	100,00	100,00	100,00
DE 94,00 A 94,99	94,00	94,00	100,00	100,00	100,00
DE 95,00 A 95,99	95,00	95,00	100,00	100,00	100,00
DE 96,00 A 96,99	96,00	96,00	100,00	100,00	100,00
DE 97,00 A 97,99	97,00	97,00	100,00	100,00	100,00
DE 98,00 A 98,99	98,00	98,00	100,00	100,00	100,00
DE 99,00 A 99,99	99,00	99,00	100,00	100,00	100,00
DE 100,00 A 100,99	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
DE 101,00 A 101,99	101,00	101,00	100,00	100,00	100,00
DE 102,00 A 102,99	102,00	102,00	100,00	100,00	100,00
DE 103,00 A 103,99	103,00	103,00	100,00	100,00	100,00
DE 104,00 A 104,99	104,00	104,00	100,00	100,00	100,00
DE 105,00 A 105,99	105,00	105,00	100,00	100,00	100,00
DE 106,00 A 106,99	106,00	106,00	100,00	100,00	100,00
DE 107,00 A 107,99	107,00	107,00	100,00	100,00	100,00
DE 108,00 A 108,99	108,00	108,00	100,00	100,00	100,00
DE 109,00 A 109,99	109,00	109,00	100,00	100,00	100,00
DE 110,00 A 110,99	110,00	110,00	100,00	100,00	100,00
DE 111,00 A 111,99	111,00	111,00	100,00	100,00	100,00
DE 112,00 A 112,99	112,00	112,00	100,00	100,00	100,00
DE 113,00 A 113,99	113,00	113,00	100,00	100,00	100,00
DE 114,00 A 114,99	114,00	114,00	100,00	100,00	100,00
DE 115,00 A 115,99	115,00	115,00	100,00	100,00	100,00
DE 116,00 A 116,99	116,00	116,00	100,00	100,00	100,00
DE 117,00 A 117,99	117,00	117,00	100,00	100,00	100,00
DE 118,00 A 118,99	118,00	118,00	100,00	100,00	100,00
DE 119,00 A 119,99	119,00	119,00	100,00	100,00	100,00
DE 120,00 A 120,99	120,00	120,00	100,00	100,00	100,00
DE 121,00 A 121,99	121,00	121,00	100,00	100,00	100,00
DE 122,00 A 122,99	122,00	122,00	100,00	100,00	100,00
DE 123,00 A 123,99	123,00	123,00	100,00	100,00	100,00
DE 124,00 A 124,99	124,00	124,00	100,00	100,00	100,00
DE 125,00 A 125,99	125,00	125,00	100,00	100,00	100,00
DE 126,00 A 126,99	126,00	126,00	100,00	100,00	100,00
DE 127,00 A 127,99	127,00	127,00	100,00	100,00	100,00
DE 128,00 A 128,99	128,00	128,00	100,00	100,00	100,00
DE 129,00 A 129,99	129,00	129,00	100,00	100,00	100,00
DE 130,00 A 130,99	130,00	130,00	100,00	100,00	100,00
DE 131,00 A 131,99	131,00	131,00	100,00	100,00	100,00
DE 132,00 A 132,99	132,00	132,00	100,00	100,00	100,00
DE 133,00 A 133,99	133,00	133,00	100,00	100,00	100,00
DE 134,00 A 134,99	134,00	134,00	100,00	100,00	100,00
DE 135,00 A 135,99	135,00	135,00	100,00	100,00	100,00
DE 136,00 A 136,99	136,00	136,00	100,00	100,00	100,00
DE 137,00 A 137,99	137,00	137,00	100,00	100,00	100,00
DE 138,00 A 138,99	138,00	138,00	100,00	100,00	100,00
DE 139,00 A 139,99	139,00	139,00	100,00	100,00	100,00
DE 140,00 A 140,99	140,00	140,00	100,00	100,00	100,00
DE 141,00 A 141,99	141,00	141,00	100,00	100,00	100,00
DE 142,00 A 142,99	142,00	142,00	100,00	100,00	100,00
DE 143,00 A 143,99	143,00	143,00	100,00	100,00	100,00
DE 144,00 A 144,99	144,00	144,00	100,00	100,00	100,00
DE 145,00 A 145,99	145,00	145,00	100,00	100,00	100,00
DE 146,00 A 146,99	146,00	146,00	100,00	100,00	100,00
DE 147,00 A 147,99	147,00	147,00	100,00	100,00	100,00
DE 148,00 A 148,99	148,00	148,00	100,00	100,00	100,00
DE 149,00 A 149,99	149,00	149,00	100,00	100,00	100,00
DE 150,00 A 150,99	150,00	150,00	100,00	100,00	100,00
DE 151,00 A 151,99	151,00	151,00	100,00	100,00	100,00
DE 152,00 A 152,99	152,00	152,00	100,00	100,00	100,00
DE 153,00 A 153,99	153,00	153,00	100,00	100,00	100,00
DE 154,00 A 154,99	154,00	154,00	100,00	100,00	100,00
DE 155,00 A 155,99	155,00	155,00	100,00	100,00	100,00
DE 156,00 A 156,99	156,00	156,00	100,00	100,00	100,00
DE 157,00 A 157,99	157,00	157,00	100,00	100,00	100,00
DE 158,00 A 158,99	158,00	158,00	100,00	100,00	100,00
DE 159,00 A 159,99	159,00	159,00	100,00</		

ATENÇÃO

SMV18 14 05