

Browser tabs: Email, Contr..., Mens..., PJE Consu..., PJE 0800..., PJE 0000..., Desc..., (25) V..., Nota..., PJE Acess..., PJE Consu..., PJE 0700..., +

Address bar: tjpi.pje.jus.br/1g/Processo/ConsultaProcesso/Detailhe/listProcessoCompletoAdvogado.seam?id=519005&ca=247f7e505bf04e18a5b1c6a5ccb993df3b...

Navigation: Home, Mail, Print, Download, Menu

Page Header: PJE PJEC 0800910-98.2020.8.18.0039 JOSE BARBOSA X SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Search: 11517516 - CONTESTAÇÃO (2746028 CONTESTACAO 01)
Juntado por EDNAN SOARES COUTINHO - ADVOGADO em 25/08/2020 11:57:37

25 Aug 2020

- JUNTADA DE PETIÇÃO DE CONTESTAÇÃO
 - 11517510 - CONTESTAÇÃO
 - 11517516 - CONTESTAÇÃO (2746028 CONTESTACAO 01)
 - 11517520 - DOCUMENTO COMPROBATÓRIO (PROC ADM)
 - 11517521 - DOCUMENTO COMPROBATÓRIO (Anexo 03 subs atos procuracao compressed web)
 - 11517525 - DOCUMENTO COMPROBATÓRIO (CARTA DE PREPOSTOS)
 - 11517526 - PROCURAÇÕES OU SUBSTABELECIMENTOS (SUBSTABELECIMENTO)

downloadBinario.seam 1 / 10

EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA ÚNICA VARA CÍVEL DA COMARCA DE BARRAS/PI

Processo n.º 08009109820208180039

Processo n.º 08009109820208180039

SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., com sede na cidade do Rio de Janeiro/RJ, à Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, inscrita no CNPJ sob nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado por seus advogados que esta subscrevem nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT**, que lhe promove **JOSE BARBOSA** e outros, em trâmite perante este Douto Juízo, vem, *mui* respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, apresentar

Taskbar: 25 Aug 2020, 11:58, 25/08/2020



Número: **0800910-98.2020.8.18.0039**

Classe: **PROCEDIMENTO DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Criminal da Comarca de Barras**

Última distribuição : **07/06/2020**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
JOSE BARBOSA (AUTOR)		ISRAEL MARQUES RODRIGUES (ADVOGADO)	
MARIA DO SOCORRO DA CONCEICAO (AUTOR)		ISRAEL MARQUES RODRIGUES (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
11517 520	25/08/2020 11:57	PROC ADM	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO



Nº DO SINISTRO

11517520

CAMPO PREENCHIDO PELA SEGURADORA

Este formulário deve ser preenchido exclusivamente com **dados do beneficiário** da indenização do Seguro DPVAT, nunca com dados de terceiros, ainda que esses sejam procuradores. Recomenda-se o preenchimento em letra de forma e sem rasuras, para evitar atraso no recebimento da indenização no banco.

EU, JOSE BARBOSA

PORTADOR(A) DO RG Nº 2.400.220 EXPEDIDO POR SSP-PI EM 17/05/2016

CPF 000375073-11 / CNPI 00000000-0000-00, PROFISSÃO APOSENTADO

E RENDA MENSAL DE R\$ 880,00 (*) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO DPVAT DA VÍTIMA DOMINGOS JOSE BARBOSA, AUTORIZO A SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT A EFETUAR O CRÉDITO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ABAIXO PRESTADAS.

(*) A Circular Susep nº 445/2012, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as seguradoras são obrigadas a constituir cadastro de todas as pessoas envolvidas no pagamento da indenização. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal.

Para evitar reprogramação de um pagamento, lembre-se que os documentos abaixo relacionados **não devem**, de forma alguma, ser apresentados:

- Conta salário e/ou benefício – nos documentos aparecerem termos tais como: INSS ou PREVIDÊNCIA SOCIAL ou Salário ou Funcional;
- Conta Empresarial – nos documentos aparecem termos tais como: CNPJ ou ME, ME (micro empresa) ou LTDA.
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for titular;
- Conta tipo FÁCIL, atenção para o limite de movimentação financeira mensal;
- Conta tipo FÁCIL operação 023 da CEF (Caixa Econômica Federal);
- Conta POUPANÇA operação 013 da CEF aberta em Unidade Lotéricas com limite de movimentação financeira mensal de até R\$ 2.000,00;
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta (neste momento revoga-se a aceitação de proposta de abertura de conta como documento comprobatório dos dados bancários);
- CPF do beneficiário/vítima inválido ou pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL www.receita.fazenda.gov.br), bem como o CPF cadastrado no SISPDPVAT Sinistros que não é o mesmo da conta informada para depósito;
- **Contas não pertencentes à vítima/beneficiários.**

IMPORTANTE: Também **não devem** ser apresentados documentos que comprovem os dados bancários com imagem digitalizada/scanner colorido, escritos à mão, por meio de extratos bancários informando a movimentação financeira da conta ou cópia do verso do cartão múltiplo com informação de código de segurança.

PARA CRÉDITO EM CONTA CORRENTE (TODOS OS BANCOS)

Nº do BANCO 237 Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 5792-4 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 8043-8

PARA CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA (SOMENTE BANCOS BRADESCO, ITAÚ, BANCO DO BRASIL E CAIXA ECONÔMICA FEDERAL)

Nº do BANCO _____ Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) _____ Nº da CONTA (com dígito, se existir) _____

DECLARO QUE A CONTA ACIMA MENCIONADA É DE MINHA TITULARIDADE, UMA VEZ EFETUADO O PAGAMENTO/CRÉDITO DA INDENIZAÇÃO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES DESCRITAS, RECONHEÇO O RECEBIMENTO E DOU COMO QUITADO O VALOR DA REFERIDA INDENIZAÇÃO.

Brasília 19 de agosto de 2016
LOCAL E DATA

Barbara Barbosa
ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO

1 ATENÇÃO

- O Seguro DPVAT garante indenização de **R\$13.500,00** em caso de morte (valor que será pago ao/s legítimo/s beneficiário/s, obedecendo à legislação vigente na data do acidente), indenização de **até R\$13.500,00 em caso de invalidez permanente** (valor que varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 11.945/2009) e reembolso de **até R\$ 2.700,00 em caso de despesas médico-hospitalares**.
- Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatsegurodotransito.com.br ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.

SEGURO DPVAT LIDER PLANET 3 & 27/12/2016 13:07 - 00000230291-091



RECONHECER FIRMA

Reconheço por Semelhança, Por abonação ou

Autenticidade a(s) Firma(s) de EDNAN SOARES
SOARES

pele que firmo a presente. Dou fé
Barras(Pi) Em, 19 de 12 de 2016

Silvio de L. Coutinho
CPF nº 020.251.157-00
Escritório





SEMPRE SEMPRE SEMPRE 7 8 12-10N-2017 11:36 27414111





AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT



Nº DO SINISTRO _____

CAMPO PREENCHIDO PELA SEGURADORA

Este formulário deve ser preenchido exclusivamente com dados do beneficiário da indenização do Seguro DPVAT, nunca com dados de terceiros, ainda que esses sejam procuradores. Recomenda-se o preenchimento em letra de forma e sem rasuras, para evitar atraso no recebimento da indenização no banco.

EU, José Barbosa
 PORTADOR(A) DO RG Nº 2.400.220 EXPEDIDO POR SSPIPI EM 17/05/2016
 CPF 0200375033-01 / CNPJ _____, PROFISSÃO Aposentado
 E RENDA MENSAL DE R\$ 850,00 (**) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO DPVAT DA VÍTIMA DOMINGOS JOSÉ BARBOSA, AUTORIZO A SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT A EFETUAR O CRÉDITO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ABAIXO PRESTADAS.

(*) A Circular Suscep nº 445/2012, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as seguradoras são obrigadas a constituir cadastro de todas as pessoas envolvidas no pagamento da indenização. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal.

Para evitar reprogramação de um pagamento, lembre-se que os documentos abaixo relacionados **não devem**, de forma alguma, ser apresentados:

- Conta salário e/ou benefício – nos documentos aparecerem termos tais como: INSS ou PREVIDÊNCIA SOCIAL ou Salário ou Funcional.
- Conta Empresarial – nos documentos aparecem termos tais como: CNPJ ou ME, ME (micro empresa) ou LTDA.
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for titular;
- Conta tipo FÁCIL, atenção para o limite de movimentação financeira mensal;
- Conta tipo FÁCIL operação 023 da CEF (Caixa Econômica Federal);
- Conta POUPANÇA operação 013 da CEF aberta em Unidade Lotéticas com limite de movimentação financeira mensal de até R\$ 2.000,00;
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta (neste momento revoga-se a aceitação de proposta de abertura de conta como documento comprobatório dos dados bancários);
- CPF do beneficiário/vítima inválido ou pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL www.receita.fazenda.gov.br), bem como o CPF cadastrado no SISDPVAT Sinistros que não é o mesmo da conta informada para depósito;
- Contas não pertencentes à vítima/beneficiários.

IMPORTANTE: Também **não devem** ser apresentados documentos que comprovem os dados bancários com imagem digitalizada/scanner colorido, escritos à mão, por meio de extratos bancários informando a movimentação financeira da conta ou cópia do verso do cartão múltiplo com informação de código de segurança.

PARA CRÉDITO EM CONTA CORRENTE (TODOS OS BANCOS)

Nº do BANCO 237 Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 57924 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 8043-8

PARA CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA (SOMENTE BANCOS BRADESCO, ITAÚ, BANCO DO BRASIL E CAIXA ECONÔMICA FEDERAL)

Nº do BANCO _____ Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) _____ Nº da CONTA (com dígito, se existir) _____

DECLARO QUE A CONTA ACIMA MENCIONADA É DE MINHA TITULARIDADE, UMA VEZ EFETUADO O PAGAMENTO/CRÉDITO DA INDENIZAÇÃO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES DESCRITAS, RECONHEÇO O RECEBIMENTO E DOU COMO QUITADO O VALOR DA REFERIDA INDENIZAÇÃO.

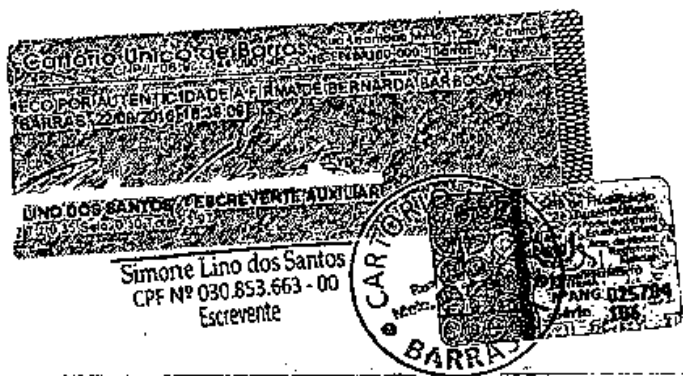
Barraes 22 de Setembro de 2016 Bernarda Barbosa
 LOCAL E DATA ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO



ATENÇÃO

- O Seguro DPVAT garante indenização de R\$13.500,00 em caso de morte (valor que será pago aos legítimos beneficiários, obedecendo à legislação vigente na data do acidente), indenização de até R\$13.500,00 em caso de invalidez permanente (valor que varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 11.945/2009) e reembolso de até R\$ 2.700,00 em caso de despesas médico-hospitalares.
- Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguradoransito.com.br ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.





Simone Lino dos Santos
CPF Nº 030.853.663 - 00
Escrivente





Autorização de pagamento



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

(DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES)

INVALIDEZ PERMANENTE

MORTE

NR do sinistro ou ASI:

CPF da vítima:

Nome completo da vítima:

008.659.693-59

Dominique Jose Barbosa

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

Nome completo:

Jose Barbosa

CPF:

600.375.073-11

Profissão:

Endereço:

2c. Feitosa

Número:

SIN

Complemento:

CS

Bairro:

Zona Rural

Cidade:

Barras

Estado:

PI

CEP:

64.100.000

E-mail:

(86) 98189.0583

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

RENDA MENSAL:

RECUSO INFORMAR

ATÉ R\$1.000,00

R\$3.001,00 ATÉ R\$5.000,00

R\$7.001,00 ATÉ R\$10.000,00

SEM RENDA

R\$1.001,00 ATÉ R\$3.000,00

R\$5.001,00 ATÉ R\$7.000,00

ACIMA DE R\$10.000,00

DADOS BANCÁRIOS DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO - ASSINALE UMA OPÇÃO DE CONTA

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

Bradesco (237)

Itaú (341)

Banco do Brasil (001)

Caixa Econômica Federal (104)

CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO:

Bradesco

AGÊNCIA:

CONTA:

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

AGÊNCIA:

0792

14

CONTA:

000 8043

8

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

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.

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 por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):

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 evento.

12 AGO 2019

Seguradora Líder DPVAT

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes da acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

Estado civil da vítima: Solteiro Casado (no Civil) Divorciado Separado Judicialmente Viúvo

Data do óbito da vítima:

04/06/2016

Grau de Parentesco com a vítima:

Vítima deixou companheiro(a):

Sim Não

Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

Pai

Vítima teve filhos? Sim Não

Se tinha filhos, informar quantos:

Vítima deixou nascituro (vai nascer)?

Sim Não

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.

Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado

Local e Data: BARRAS PIAUÍ 05.08.2019

Nome: Jose Barbosa

CPF: 600.375.073-11

Assinatura de quem assina A ROGO

Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

TESTEMUNHAS

1º Nome: NEUZON ROBENS SOARES MARQUES

CPF: 008.659.013-824

Neuzon Robens Soares Marques
Assinatura

2º Nome: LEONARDO MARQUES SOARES

CPF: 063.961.351-19

Leonardo Marques Soares
Assinatura

Assinatura do Representante Legal (se houver)

Assinatura do Procurador (se houver)

(*) A vítima/beneficiário não alfabetizado deverá escolher outra pessoa alfabetizada, maior e capaz, para preencher e assinar o presente formulário. A SEU ROGO, na presença de 2 (duas) testemunhas maiores e capazes, comprometendo-se a dar-lhe ciência do inteiro teor do conteúdo, antes do preenchimento e assinatura. NECESSÁRIO ANEXAR CÓPIA DA IDENTIDADE, CPF E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA DE TODOS.

01 V001/2018

Assinado eletronicamente por: EDNAN SOARES COUTINHO - 25/08/2020 11:57:36

http://tjpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20082511573620100000010908373

Número do documento: 20082511573620100000010908373

Num. 11517520 - Pág. 7

CNPJ: 05.842.751/0001-31 - CNPJ: 148320

RECONHEÇO POR AUTENTICIDADE A FÍRMA DE BERNARDA BARBOSA EM
TEST. *da* DA VERDADE DOU.FÉ. BARRAS. 31/07/2018 16:47:35

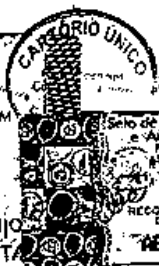
Liraneide Araujo Silva

LIRANEIDE ARAUJO SILVA - ESCRIVENTE AUXILIAR

CNPJ: 05.842.751/0001-31 - R\$ 0,77 IMP; R\$ 0,10 GEL; R\$ 0,26 TERC; R\$ 4,95

Liraneide Araujo

SUBSTITUTA



Selo de Fiscalização e Autenticação
Poder Judiciário
Estado do Paraná
Área de Normas, Registro e Judiciais

RECONHECIMENTO DE FÍRMA

ABS 2313





CPM

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
POLÍCIA CIVIL DO DISTRITO FEDERAL
COMUNICAÇÃO DE OCORRÊNCIA POLICIAL
OITAVA DELEGACIA DE POLÍCIA
 SIA trecho 2 lote 1455/1475 - 3207-6811
 Ocorrência Nº: 1.964/2016-1



Protocolo Nº: 769906/2016

IDENTIFICAÇÃO

Tipo
TRÂNSITO COM VÍTIMA

DP APURAÇÃO
OITAVA DELEGACIA DE POLÍCIA

DADOS BÁSICOS

Natureza da Ocorrência: *TRÂNSITO - AUTOLESÃO FATAL*
 Data da Comunicação: 04/08/2016 às 09:56 Origem da Comunicação: PÚBLICO
 Data do Fato: 03/06/2016 às 01:05 (Sexta-Feira)
 Endereço do Fato: Não informado, VIA MARGINAL EM FRENTE A ROTAN - CIDADE DO AUTOMÓVEL

Cidade / UF: ESTRUTURAL / DISTRITO FEDERAL
 Praticado por menor: Não Gravidade das Lesões: Fatal
 Local Periculado: Não

CONDIÇÕES LOCAIS - OCORRÊNCIA DE TRÂNSITO
 Tipo de Local: VIA PÚBLICA,
 Condições da Via: SECA, NOITE (VIA ILUMINADA)
 Tipo Pavimento: VIA PAVIMENTADA / BOM ESTADO
 Condições do Tempo: BOM.



SERVIDORAS LUCIA ORATI - 10 - 04/07/16 11:15 - 00000000

PESSOAS ENVOLVIDAS

Nome: DOMINGOS JOSÉ BARBOSA
Envolvimento: VITIMA/MOTORISTA/CONDUTOR
Nacionalidade: BRASILEIRA
Data de Nascimento: 31/10/1987
Idade: 28 anos.
Sexo: Masculino.
Profissão: Auxiliar de Serviços Gerais
Órgão/Empresa: IC VEÍCULOS
Cargo/Função: LAVADOR DE VEÍCULOS
Endereço Comercial: QUADRA 15 CONJUNTO 03 LOTE 13 - CIDADE DO AUTOMÓVEL
Outros Contatos: JOSÉ CARVALHO (AMIGO DE TRABALHO) 8428-4918
Gravidade das Lesões: Fatal

CARTÓRIO UNICO DE BARRAS / DF
 AUTENTICACAO
 CERTIFICADO que a presente inscrição contém o original do qual foi tirada esta cópia.
 Brasília, 28 de 08 de 2016.
José Carlos de Menezes
 Tabelador

VEÍCULOS ENVOLVIDOS

Vinculado a: DOMINGOS JOSÉ BARBOSA
Marca/Modelo: HONDA / CG 125 FAN Ano Fabricação/Modelo: 2010/2010
Placa/UF: JJW9991/DF
Chassi: 9CZJCA110AR592502 Renavam: 00199328048
Tipo de Veículo: MOTOCICLETA Categoria: PARTICULAR Cor: PRETA
Veículo Segurado? Não
Providências Adotadas: NÃO INFORMADA.
Natureza do Acidente: CHOQUE C/ OBST.FIXO.



HISTÓRICO

Tomamos conhecimento através do Agente CELSO-PPHB, que na data do dia 03/06/2016, por volta de 01h05min, deu entrada naquela nosocômio, conforme GAE nº 17233847, DOMINGOS JOSÉ BARBOSA, o qual foi socorrido pela Unidade do CBPM UR 418, comandada pela SGTBM GABRIELA, por ter se envolvido em Ocorrência de Trânsito com Vítima Fatal AUTO LESÃO, Veículo x Poste, tendo o fato ocorrido na Cidade do Automóvel.





GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
POLÍCIA CIVIL DO DISTRITO FEDERAL
COMUNICAÇÃO DE OCORRÊNCIA POLICIAL
OITAVA DELEGACIA DE POLÍCIA
 SIA trecho 2 lote 1455/1475 - 3207-6811



Ocorrência Nº: 1.964/2016-1

Protocolo Nº: 769906/2016

Informou ainda que na data de hoje, 04/06/2016, por volta das 06hs, DOMINGOS JOSÉ BARBOSA veio à óbito, conforme GUIA DE REMOÇÃO ao IML nº 140/2016-PPHBB.

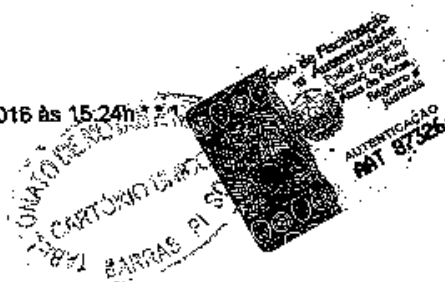
AUTENTICAÇÃO

Agente: 48.460-1 - AURICELIO DE ARAUJO SOUSA
 Delegado Chefe: 76.011-0 - JOSE FERNANDO GRANA

DESPACHO

Delegado: 76.011-0 - JOSE FERNANDO GRANA
 1 - À SPCOM PARA APURAR
 2 - INSTAURAR IP

*** HOMOLOGADA em 16/06/2016 às 15:24h ***



CARTÓRIO ÚNICO DE REGISTROS DE IMÓVEIS
 AUTENTICAÇÃO
 CERTIFICO que a presente função contém
 com verificação a qual me foi expedida em 04/06/16.
 Brasília, 04 de Junho de 2016
Jose Fernando Grana
 Assinado

SERENIDADE LIGER DP/PT - 10 - 04/07/16 17:16 - 00042153



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
POLÍCIA CIVIL DO DISTRITO FEDERAL
COMUNICAÇÃO DE OCORRÊNCIA POLICIAL
OITAVA DELEGACIA DE POLÍCIA
Sia trecho 2 lote 1455/1475 - 3207-6811
Ocorrência Nº: 1.964/2016-1

Medeiros
colos



Protocolo Nº: 769906/2016

IDENTIFICAÇÃO

Tipo: DP APURAÇÃO
TRÂNSITO COM VÍTIMA OITAVA DELEGACIA DE POLÍCIA

Boletim de ocorrência

DADOS BÁSICOS

Natureza da Ocorrência: TRÂNSITO - AUTOLESÃO FATAL
Data de Comunicação: 04/06/2016 às 09:56 Origem da Comunicação: PÚBLICO
Data do Fato: 03/06/2016 às 01:05 (Sexta-Feira)
Endereço do Fato: Não informado, VIA MARGINAL EM FRENTE A ROTAN - CIDADE DO AUTOMÓVEL.
Não informado.

Cidade / UF: ESTRUTURAL / DISTRITO FEDERAL
Praticado por menor: Não Gravidade das Lesões: Fatal
Local Periculado: Não

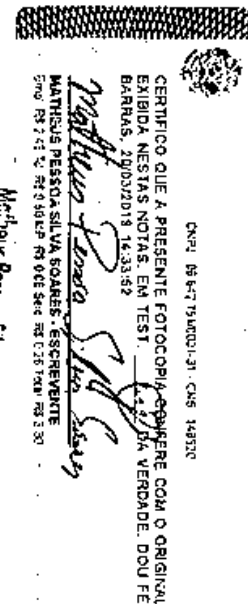
CONDIÇÕES LOCAIS - OCORRÊNCIA DE TRÂNSITO

Tipo de Local: VIA PÚBLICA.
Condições da Via: SECA, NOITE (VIA ILUMINADA)
Tipo Pavimento: VIA PAVIMENTADA / BOM ESTADO
Condições do Tempo: BOM.

PESSOAS ENVOLVIDAS

Nome: DOMINGOS JOSÉ BARBOSA
Envolvimento: VÍTIMA / MOTORISTA / CONDUTOR
Nacionalidade: BRASILEIRA
Data de Nascimento: 31/10/1987
Idade: 28 anos.
Sexo: Masculino.
Profissão: Auxiliar de Serviços Gerais
Órgão/Empresa: IC VEÍCULOS
Cargo/Função: LAVADOR DE VEÍCULOS
Endereço Comercial: QUADRA-15 CONJUNTO 03 LOTE 13 - CIDADE DO AUTOMÓVEL
Outros Contatos: JOSÉ CARVALHO (AMIGO DE TRABALHO) 8428-4918
Gravidade das Lesões: Fatal

Medeiros Pessoa Silva Soc. :
ESCREVENTE



VEÍCULOS ENVOLVIDOS

Vinculado a: DOMINGOS JOSÉ BARBOSA
Marca/Modelo: HONDA / CG 125 FAN Ano Fabricação/Modelo: 2010/2010
Placa/UF: JJW9991/DF
Chassi: 9C2JC4110AR592502 Renavam: 00199328048
Tipo de Veículo: MOTOCICLETA Categoria: PARTICULAR Cor: PRETA
Veículo Segurado? Não
Providências Adotadas: NÃO INFORMADA.
Natureza do Acidente: CHOQUE C/ OBST.FIXO.



HISTÓRICO

Tomamos conhecimento através do Agente CELSO-PPHB, que na data do dia 03/06/2016, por volta de 01:05min., deu entrada naquela nosocômio, conforme GAE nº 17233647. DOMINGOS JOSÉ BARBOSA, o qual foi socorrido pela Unidade do CBPM UR 418, comandada pela SGTBM GABRIELA, por ter se envolvido em Ocorrência de Trânsito com Vítima Fatal AUTO LESÃO. Veículo x Poste, tendo o fato ocorrido na Cidade do Automóvel.



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
POLÍCIA CIVIL DO DISTRITO FEDERAL
COMUNICAÇÃO DE OCORRÊNCIA POLICIAL
OITAVA DELEGACIA DE POLÍCIA

Sia trecho 2 lote 1455/1475 - 3207-6811

Ocorrência Nº: 1.964/2016-1

Protocolo Nº: 769906/2016

Informou ainda que na data de hoje, 04/06/2016, por volta das 06hs, DOMINGOS JOSÉ BARBOSA veio à óbito, conforme GUIA DE REMOÇÃO ao IML nº 140/2016-PPHBB.

AUTENTICAÇÃO

Agente: 48.460-1 - AURICELIO DE ARAUJO SOUSA
Delegado Chefe: 76.011-0 - JOSE FERNANDO GRANA

DESPACHO

Delegado: 76.011-0 - JOSE FERNANDO GRANA
1 - A SPCOM PARA APURAR
2 - INSTAURAR IP

*** HOMOLOGADA em 16/06/2016 às 15:24h ***

CNPJ 08.842.751/0001-21 - CNS 149220

CERTIFICO QUE A PRESENTE FOTOCOPIA CONFERE COM O ORIGINAL EXIBIDA NESTAS NOTAS. EM TEST. DA VERDADE. DOU FR BARRAS, 20/03/2015 14:33:52

Matheus Pessoa Silva Soares
MATHEUS PESSOA SILVA SOARES - ESCRIVENTE
E-mail: RS 2 49.73; RS 6 50.16; RS 0 DE 516; RS 6 22 Total: RS 3 30

Matheus Pessoa Silva Soares
ESCRIVENTE





**GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
POLÍCIA CIVIL DO DISTRITO FEDERAL
COMUNICAÇÃO DE OCORRÊNCIA POLICIAL
OITAVA DELEGACIA DE POLÍCIA**
Sia trecho 2 lote 1455/1475 - 3207-6811
Ocorrência Nº: 1.964/2016-1



Protocolo Nº: 769906/2016

IDENTIFICAÇÃO

Tipo
TRÂNSITO COM VÍTIMA

DP APURAÇÃO
OITAVA DELEGACIA DE POLÍCIA

DADOS BÁSICOS

Natureza da Ocorrência: **TRÂNSITO - AUTOLESÃO FATAL**
Data da Comunicação: **04/06/2016 às 09:56** Origem da Comunicação: **PÚBLICO**
Data do Fato: **03/06/2016 às 01:05 (Sexta-Feira)**
Endereço do Fato: **Não informado, VIA MARGINAL EM FRENTE A ROTAN - CIDADE DO AUTOMÓVEL.**
Não informado.
Cidade / UF: **ESTRUTURAL / DISTRITO FEDERAL**
Praticado por menor: **Não** Gravidade das Lesões: **Fatal**
Local Periculado: **Não**
CONDIÇÕES LOCAIS - OCORRÊNCIA DE TRÂNSITO
Tipo de Local: **VIA PÚBLICA,**
Condições da Via: **SECA, NOITE (VIA ILUMINADA)**
Tipo Pavimento: **VIA PAVIMENTADA / BOM ESTADO**
Condições do Tempo: **BOM.**

PESSOAS ENVOLVIDAS

Nome: **DOMINGOS JOSÉ BARBOSA**
Envolvimento: **VITIMA/ MOTORISTA/CONDUTOR**
Nacionalidade: **BRASILEIRA**
Data de Nascimento: **31/10/1987**
Idade: **28 anos.**
Sexo: **Masculino.**
Profissão: **Auxiliar de Serviços Gerais**
Órgão/Empresa: **IC VEÍCULOS**
Cargo/Função: **LAVADOR DE VEÍCULOS**
Endereço Comercial: **QUADRA 15 CONJUNTO 03 LOTE 13 - CIDADE DO AUTOMÓVEL**
Outros Contatos: **JOSÉ CARVALHO (AMIGO DE TRABALHO) 8428-4918**
Gravidade das Lesões: **Fatal**

ESCREVENTE

Handwritten signature: Domingos José Barbosa

CARIMBO: 8428-4918 - CNJ - INE30
CERTIFICADO QUE A PRESENTE FOTOCOPIA CONFERE COM O ORIGINAL EXIBIDA NESTAS NOTAS. EM TEST. DA VERDADE. BARRAS, 20/03/2019 15:02:52

CARIMBO: BARRAS - IC VEÍCULOS - Auxiliar de Serviços Gerais - Controlador de Tráfego - Domingos José Barbosa

CARIMBO: Selo de Fiscalização e Autenticidade de Documento - Nº 1187 91891

VEÍCULOS ENVOLVIDOS

Vinculado a: **DOMINGOS JOSÉ BARBOSA**
Marca/Modelo: **HONDA / CG 125 FAN** Ano Fabricação/Modelo: **2010/2010**
Placa/UF: **JJW9991/DF**
Chassi: **9C2JC4110AR592502** Renavam: **00199328048**
Tipo de Veículo: **MOTOCICLETA** Categoria: **PARTICULAR** Cor: **PRETA**
Veículo Segurado? **Não**
Providências Adotadas: **NÃO INFORMADA.**
Natureza do Acidente: **CHOQUE C/ OBST.FIXO.**

HISTÓRICO

Tomamos conhecimento através do Agente CELSO-PPHB, que na data do dia 03/06/2016, por volta de 01h05min, deu entrada naquela nosocômio, conforme GAE nº 17233647, DOMINGOS JOSÉ BARBOSA, o qual foi socorrido pela Unidade do CBPM UR 418, comandada pela SGTBM GABRIELA, por ter se envolvido em Ocorrência de Trânsito com Vítima Fatal AUTO LESÃO. Veículo x Poste, tendo o fato ocorrido na Cidade do Automóvel.





GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
POLÍCIA CIVIL DO DISTRITO FEDERAL
COMUNICAÇÃO DE OCORRÊNCIA POLICIAL
OITAVA DELEGACIA DE POLÍCIA



Sia trecho 2 lote 1455/1475 - 3207-6811

Ocorrência Nº: 1.964/2016-1

Protocolo Nº: 769906/2016

Informou ainda que na data de hoje, 04/06/2016, por volta das 06hs, DOMINGOS JOSÉ BARBOSA veio à óbito, conforme GUIA DE REMOÇÃO ao IML nº 140/2016-PPHB.

AUTENTICAÇÃO

Agente: 48.460-1 - AURICELIO DE ARAUJO SOUSA
 Delegado Chefe: 76.011-0 - JOSE FERNANDO GRANA

DESPACHO

Delegado: 76.011-0 - JOSE FERNANDO GRANA
 1 - À SPCOM PARA APURAR
 2 - INSTAURAR IP

*** HOMOLOGADA em 18/06/2016 às 15:24h ***

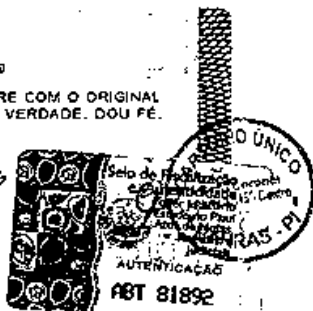


CNPJ 06.862.751/0001-71 - CNIS 149370

CERTIFICO QUE A PRESENTE FOTOCOPIA CONFERE COM O ORIGINAL EXIBIDA NESTAS NOTAS, EM TEST. DA VERDADE. DOU FÉ. BARRAS, 20/03/2019 15:02:52

Matheus Pessoa Silva Soares
 MATHEUS PESSOA SILVA SOARES - ESCRIVENTE
 E-mail: RP 2.69.72 RP 0.51 MP RP 0.05 Siga RP 0.75 Total RP 2.90

Matheus Pessoa Silva Soares
 ESCRIVENTE





GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
POLÍCIA CIVIL DO DISTRITO FEDERAL
COMUNICAÇÃO DE OCORRÊNCIA POLICIAL
OITAVA DELEGACIA DE POLÍCIA



Sia trecho 2 lote 1455/1475 - 3207-6811

Ocorrência Nº: 1.964/2016-1

Protocolo Nº: 769906/2016

Informou ainda que na data de hoje, 04/06/2016, por volta das 06hs, DOMINGOS JOSÉ BARBOSA veio à óbito, conforme GUIA DE REMOÇÃO ao IML nº 140/2016-PPHBB.

AUTENTICAÇÃO

Agente: 48.460-1 - AURICELIO DE ARAUJO SOUSA
Delegado Chefe: 76.011-0 - JOSÉ FERNANDO GRANA

DESPACHO

Delegado: 76.011-0 - JOSE FERNANDO GRANA
1 - À SPCOM PARA APURAR
2 - INSTAURAR IP

*** HOMOLOGADA em 16/06/2016 às 15:24h ***





GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
POLÍCIA CIVIL DO DISTRITO FEDERAL
COMUNICAÇÃO DE OCORRÊNCIA POLICIAL
OITAVA DELEGACIA DE POLÍCIA
Sia trecho 2 lote 1455/1475 - 3207-6811
Ocorrência Nº: 1.964/2016-1



Protocolo Nº: 769906/2016

IDENTIFICAÇÃO

Tipo
TRÂNSITO COM VÍTIMA

DP APURAÇÃO
OITAVA DELEGACIA DE POLÍCIA

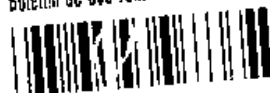
DADOS BÁSICOS

Natureza da Ocorrência: TRÂNSITO - AUTOLESÃO FATAL
Data da Comunicação: 04/06/2016 às 09:56 Origem da Comunicação: PÚBLICO
Data do Fato: 03/06/2016 às 01:05 (Sexta-Feira)
Endereço do Fato: Não informado, VIA MARGINAL EM FRENTE A ROTAN - CIDADE DO AUTOMÓVEL,
Não informado.
Cidade / UF: ESTRUTURAL / DISTRITO FEDERAL
Praticado por menor: Não Gravidade das Lesões: Fatal
Local Periculado: Não

CONDIÇÕES LOCAIS - OCORRÊNCIA DE TRÂNSITO

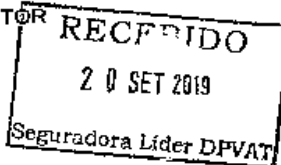
Tipo de Local: VIA PÚBLICA,
Condições da Via: SECA, NOITE (VIA ILUMINADA)
Tipo Pavimento: VIA PAVIMENTADA / BOM ESTADO
Condições do Tempo: BOM.

Boletim de ocorrência



PESSOAS ENVOLVIDAS

Nome: DOMINGOS JOSÉ BARBOSA
Envolvimento: VITIMA./ MOTORISTA/CONDUTOR
Nacionalidade: BRASILEIRA
Data de Nascimento: 31/10/1987
Idade: 28 anos.
Sexo: Masculino.
Profissão: Auxiliar de Serviços Gerais
Órgão/Empresa: IC VEÍCULOS
Cargo/Função: LAVADOR DE VEÍCULOS
Endereço Comercial: QUADRA 15 CONJUNTO 03 LOTE 13 - CIDADE DO AUTOMÓVEL
Outros Contatos: JOSÉ CARVALHO (AMIGO DE TRABALHO) 8428-4918
Gravidade das Lesões: Fatal



VEÍCULOS ENVOLVIDOS

Vinculado a: DOMINGOS JOSÉ BARBOSA
Marca/Modelo: HONDA / CG 125 FAN Ano Fabricação/Modelo: 2010/2010
Placa/UF: JJW9991/DF
Chassi: 9C2JC4110AR592502 Renavam: 00199328048
Tipo de Veículo: MOTOCICLETA Categoria: PARTICULAR Cor: PRETA
Veículo Segurado? Não
Providências Adotadas: NÃO INFORMADA.
Natureza do Acidente: CHOQUE C/ OBST.FIXO.

HISTÓRICO

Tomamos conhecimento através do Agente CELSO-PPHB, que na data do dia 03/06/2016, por volta de 01h05min. deu entrada naquela nosocômio, conforme GAE nº 17233647, DOMINGOS JOSÉ BARBOSA, o qual foi socorrido pela Unidade do CBPM UR 418, comandada pela SGTBM GABRIELA, por ter se envolvido em Ocorrência de Trânsito com Vítima Fatal AUTO LESÃO, Veículo x Poste, tendo o fato ocorrido na Cidade do Automóvel.



DECLARAÇÃO DE AUTENTICIDADE
DECLARAÇÃO DE AUTENTICIDADE
DECLARAÇÃO DE AUTENTICIDADE
DECLARAÇÃO DE AUTENTICIDADE
DECLARAÇÃO DE AUTENTICIDADE

DECLARAÇÃO DE AUTENTICIDADE
DECLARAÇÃO DE AUTENTICIDADE
DECLARAÇÃO DE AUTENTICIDADE
DECLARAÇÃO DE AUTENTICIDADE
DECLARAÇÃO DE AUTENTICIDADE

CNPJ: 08864276/000131 - CNIS: 146220

DECLARO QUE A PRESENTE REPRODUÇÃO REPROGRAFICA COLADA CONFERE COM O ORIGINAL APRESENTADO EXIBIDA NESTAS NOTAS EM ESTE DIA DA VERDADE. DOU FE BARRAS, 18/09/2019 16:20:43

Isadora Pacheco Fortes Silva
ISADORA PACHECO FORTES SILVA - ESCRIVENTE
TÍT. R\$ 2,46 T.º 55030 MP R\$ 0,00 R.º 5 R\$ 0,75 Total: R\$ 3,20

Isadora Pacheco
ESCREV

LABORATORIO UNICO
Rua: Coronel
Luzia - 3113 - Curitiba
Sede de Fiscalização
e Autenticação
Tribunal de Justiça do Paraná
CURITIBA - PR
AUTENTICAÇÃO:
REX 52729





GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
POLÍCIA CIVIL DO DISTRITO FEDERAL
COMUNICAÇÃO DE OCORRÊNCIA POLICIAL
OITAVA DELEGACIA DE POLÍCIA
 SIA trecho 2 lote 1455/1475 - 3207-6811



Ocorrência Nº: 1.964/2016-1

Protocolo Nº: 769906/2016

Informou ainda que na data de hoje, 04/06/2016, por volta das 06hs, DOMINGOS JOSÉ BARBOSA veio à óbito, conforme GUIA DE REMOÇÃO ao IML nº 140/2016-PPHBB.

AUTENTICAÇÃO

Agente: 48.460-1 - AURICELIO DE ARAUJO SOUSA
 Delegado Chefe: 76.011-0 - JOSE FERNANDO GRANA

DESPACHO

Delegado: 76.011-0 - JOSE FERNANDO GRANA
 1 - À SPCOM PARA APURAR
 2 - INSTAURAR IP

*** H.O.M.O.L.O.G.A.D.A. em 16/06/2016 às 15:24h ***

CNPJ 06847.751/0001-31 - CNIS 149220

CERTIFICO QUE A PRESENTE REPRODUÇÃO REPROGRÁFICA COLORIDA CONFERE COM O ORIGINAL APRESENTADO EXIBIDA NESTAS NOTAS EM TESTE DA VERDADE DOU FÉ BARRAS, 16/08/2016 16 20 43

Isadora Pacheco Fortes Silva

ISADORA PACHECO FORTES SILVA - ESCRIVENTE
 E-mail: 48.245 TJ 48 050 Nº 48 006 Sep, 48 075 Totm Nº 230

Isadora Pacheco
 ESCRIV

SELO DE FISCALIZAÇÃO E AUTENTICAÇÃO
 Poder Judiciário
 do Estado do Pará
 Fórum de Itaipava,
 Registro e
 Juizados

AUTENTICAÇÃO
 48X 52730

CARTÓRIO
 Rua: Coronel
 Cardeira, 115 - Centro

AS 12:00h do dia 04/06/2016
 SIA Trecho 2 lote 1455/1475 - 3207-6811



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL



ALISTADO PELA JSM-019
RA 28018
EM 30/05/2011

REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS CERTIDÃO DE NASCIMENTO COMARCA DE BARRAS - ESTADO DO PIAUÍ CARTÓRIO ÚNICO DE BARRAS - PI



NOME: **DOMINGOS JOSÉ BARBOSA**

MATRÍCULA: 1483200155 2011 1 00022 273 0025963 11

DATA DE NASCIMENTO POR EXTENSO: Trinta e um de outubro de mil novecentos e oitenta e sete	DIA: 31	MÊS 10	ANO: 1987
--	------------	-----------	--------------

HORAS: 2h	MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO: BARRAS - PIAUÍ
--------------	---

MUNICÍPIO DE REGISTRO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO: Barras - Piauí	LOCAL DE NASCIMENTO: Boca da Mata, Barras/PI	SEXO e COR Masculino Parda
---	---	----------------------------------

FILIAÇÃO: JOSÉ BARBOSA e MARIA DO SOCORRO
--

AVÓS: Paternos: Joana Maria da Conceição Maternos: Leonilia Soares
--

GÊMEO: Não	NOME E MATRÍCULA DO(S) GÊMEO(S):
---------------	----------------------------------

DATA DO REGISTRO POR EXTENSO: Vinte e seis de maio de dois mil e onze	NÚMERO DA DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO: X.X.X.X.X.X.X.
--	---

OBSERVAÇÕES AVERBAÇÕES: O presente registro foi lavrado nas Notas do Cartório Único, L-00022-A, fls. 273, sob n° 0025963. "Nada há a ressaltar".

CARTÓRIO ÚNICO DE BARRAS-PI
Oficial Registrador
WALBERT BRITO SILVEIRA
Matrícula: 408443-8
RUA Leônidas Melo, N° 916,
Centro, CEP: 64100.000
Fone: 86 3242-1115
BARRAS - PIAUÍ



O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
Barras, 26 de maio de 2011

Assinatura do Oficial
Walbert Brito Silveira
Tabelião Público Designado
Analista Judiciário
Metr. 408443-8

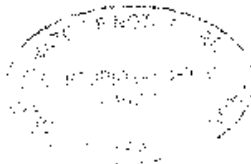


REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL



ALISTADO PELA JSM-012
RA 28013/210/25-7
EM 30.10.12012

REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS CERTIDÃO DE NASCIMENTO COMARCA DE BARRAS - ESTADO DO PIAUÍ CARTÓRIO ÚNICO DE BARRAS - PI



NOME: **DOMINGOS JOSÉ BARBOSA**

MATRÍCULA: 1483200155 2011 1 00022 273 0025963 11

DATA DE NASCIMENTO POR EXTENSO: Trinta e um de outubro de mil novecentos e oitenta e sete	DIA: 31	MÊS: 10	ANO: 1987
HORAS: 2h	MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO: BARRAS - PIAUÍ		
MUNICÍPIO DE REGISTRO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO: Barras - Piauí	LOCAL DE NASCIMENTO: Boca da Mata, Barras/PI	SEXO e COR: Masculino Parda	
FILIAÇÃO: JOSÉ BARBOSA e MARIA DO SOCORRO			
AVÓS: Paternos: Joana Maria da Conceição Maternos: Leonilia Soares			
GRUPO: Não	NOME E MATRÍCULA DO(S) GÊMEO(S):		
DATA DO REGISTRO POR EXTENSO: Vinte e seis de maio de dois mil e onze	NÚMERO DA DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO: x.x.x.x.x.x.x		

OBSERVAÇÕES AVERBAÇÕES: O presente registro foi lavrado nas notas do Cartório Único, L-00022-A, fls. 273, sob n° 0025963. "Nada há a ressaltar."

CARTÓRIO ÚNICO DE BARRAS-PI
Oficial Registrador
WALBERT BRITO SILVEIRA
Matrícula: 408443-8
RUA Leônidas Melo, N° 916,
Centro, CEP: 61100-000
Fone: 86 3242-1115
BARRAS - PIAUÍ



O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
Barras, 26 de maio de 2011

Assinatura do Oficial
Walbert Brito Silveira
Tabelião Público Designado
Analista Judicial
Matr. 408443-8



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL



ALISTADO PELA JSM-017
RA 28013-71-20-7
EM 30/10/2011

REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS CERTIDÃO DE NASCIMENTO COMARCA DE BARRAS - ESTADO DO PIAUÍ CARTÓRIO ÚNICO DE BARRAS - PI



NOME: **DOMINGOS JOSÉ BARBOSA**

MATRÍCULA: 1483200155 2011 1 00022 273 0025963 11

DATA DE NASCIMENTO POR EXTENSO: Trinta e um de outubro de mil novecentos e oitenta e sete	DIA: 31	MÊS 10	ANO: 1987
--	------------	-----------	--------------

HORAS: 2h	MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO: BARRAS - PIAUÍ
--------------	---

MUNICÍPIO DE REGISTRO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO: Barras - Piauí	LOCAL DE NASCIMENTO: Boca da Mata, Barras/PI	SEXO e COR Masculino Parda
---	---	----------------------------------

FILIAÇÃO: JOSÉ BARBOSA e MARIA DO SOCORRO
--

AVÓS: Paternos: Joana Maria da Conceição Maternos: Leonilia Soares
--

GÊMEO: NÃO	NOME E MATRÍCULA DO(S) GÊMEO(S):
---------------	----------------------------------

DATA DO REGISTRO POR EXTENSO: Vinte e seis de maio de dois mil e onze	NÚMERO DA DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO: X.X.X.X.X.X.X.
--	---

OBSERVAÇÕES AVERBAÇÕES: O presente registro foi lavrado nas Notas do Cartório Único, L-00022-A, fls. 273, sob n° 0025963. "Nada há a ressaltar".
--

CARTÓRIO ÚNICO DE BARRAS-PI
Oficial Registrador
WALBERT BRITO SILVEIRA
Matrícula: 408443-8
RUA Leônidas Melo, N° 916,
Centro, CEP: 64100.000
Fone: 86 3242-1115
BARRAS - PIAUÍ



O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
Barras, 26 de maio de 2011

Assinatura do Oficial
Walbert Brito Silveira
Tabelião Público Designado
Anexeto Judicial
Matr. 408443-8





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS
CERTIDÃO DE ÓBITO

NOME:

DOMINGOS JOSÉ BARBOSA

MATRÍCULA:

021220 01 55 2016 4 00040 015 0012202 52

SEXO masculino	COR parda	ESTADO CIVIL E IDADE solteiro, com 28 anos
NATURALIDADE Barras - PI	DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO 3820332 SSP/PI	ELEITOR NÃO

FILIAÇÃO E RESIDÊNCIA

José Barbosa e Maria do Socorro, residente e domiciliado SCIA Qd. 15 conj 03 lote 13 - Cidade do Automovel, Brasília - DF

DATA E HORA DE FALECIMENTO

quatro de junho de dois mil e dezesseis, às 06:00 hrs.

DIA	MÊS	ANO
04	06	2016

LOCAL DE FALECIMENTO

Hospital de Base de Brasília, Brasília-DF

CAUSA DA MORTE

traumatismo cranioencefalico, ação contundente

SEPULTAMENTO/CREMAÇÃO (MUNICÍPIO E CEMITÉRIO, SE CONHECIDO);

DECLARANTE

Cemitério de Barras - PI

Celia Amancio

NOME E NUMERO DE DOCUMENTO DO MÉDICO QUE ATESTOU O ÓBITO

Macliel dos Santos Rodrigues - CRM 17038 IML/DF

OBSERVAÇÕES/AVERBAÇÕES

O Cartório de registro de nascimento do falecido não foi informado pelo(a) declarante. Não deixou bens a inventariar, nem testamento conhecido. Não era eleitor. Portador do CPF/MF nº 088.659.693-59 e do Documento de Identificação nº 3820332 SSP/PI. Data de Nascimento: 31/10/1987. Foi apresentada para registro a declaração de óbito nº 21513464-8. A declarante comparece nos termos do art.79, inciso 5º da lei 6.015/73. laudo nº 23874, Guia nº 140-16 PPHBB Data do registro do óbito: 04/06/2016.

Nome do Ofício

1º Ofício de Notas, Registro Civil, Títulos e Documentos, Protesto de Títulos e Pessoas Jurídicas

Oficial Registrador: **Hercules Alexandre da Costa Benício**

Cidade: **Núcleo Bandeirante**

End.: **Av. Central, AE 19, Lt H / I, Ls 1 e 3**

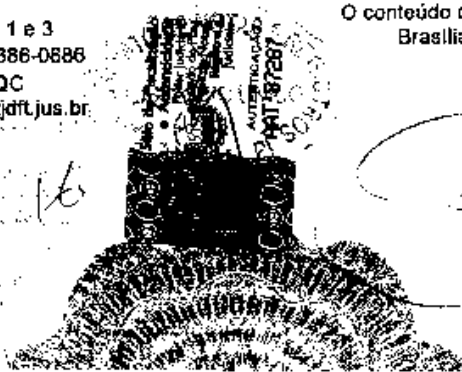
CEP: **71.710-585** Fone: **(61) 3386-0886**

Selo nº **TJDF20160170166793CCQC**

Para consultar o selo, acesse **www.tjdft.jus.br**

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou Fé.
Brasília-DF, 04 de junho de 2016.

[Assinatura manuscrita]



[Assinatura manuscrita]





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS
GUIA DE SEPULTAMENTO

NOME:

DOMINGOS JOSÉ BARBOSA

MATRÍCULA:

021220 01 55 2016 4 00040 015 0012202 52

SEXO	COR	ESTADO CIVIL E IDADE	
masculino	parda	solteiro, com 28 anos	
NATURALIDADE		DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO	ELEITOR
Barras - PI		3820332 SSP/PI	NÃO

FILIAÇÃO E RESIDÊNCIA

José Barbosa e Maria do Socorro, residente e domiciliado SCIA Qd. 15 conj 03 lote 13 - Cidade do Automovel, Brasília - DF

DATA E HORA DE FALECIMENTO

quatro de junho de dois mil e dezessets, às 06:00 hrs.

DIA	MÊS	ANO
04	06	2016

LOCAL DE FALECIMENTO

Hospital de Base de Brasília, Brasília-DF

CAUSA DA MORTE

traumatismo cranioencefalico, ação contundente

SEPULTAMENTO/CREMAÇÃO (MUNICÍPIO E CEMITÉRIO, SE CONHECIDO)

Cemitério de Barras - PI

DECLARANTE

Celia Amanda

NOME E NÚMERO DE DOCUMENTO DO MÉDICO QUE ATESTOU O ÓBITO

Macliel dos Santos Rodrigues - CRM 17038 IML/DF

OBSERVAÇÕES/AVERBAÇÕES

O Cartório de registro de nascimento do falecido não foi informado pelo(a) declarante. Não deixou bens a inventariar, nem testamento conhecido. Não era eleitor. Portador do CPF/MF nº 088.659.693-59 e do Documento de Identificação nº 3820332 SSP/PI. Data de Nascimento: 31/10/1987. Foi apresentada para registro a declaração de óbito nº 21513464-8. A declarante comparece nos termos do art.79, inciso 5º da lei 6.015/73. laudo nº 23874, Guia nº 140-16 PPHBB Data do registro do óbito: 04/06/2016.

Nome do Ofício

1º Ofício de Notas, Registro Civil, Títulos e Documentos, Protesto e Pessoas Jurídicas

Oficial Registrador: Hercules Alexandre da Costa Benício

Cidade: Núcleo Bandeirante

End.: Av. Central, AE 19, Lt H / I, Ljs 1 e 3

CEP: 71.710-585 Fone: (61) 3386-0886

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou Fé.
Brasília-DF, 04 de junho de 2016.





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS
CERTIDÃO DE ÓBITO

NOME:

DOMINGOS JOSÉ BARBOSA

MATRÍCULA:

021220 01 55 2016 4 00040 015 0012202 52

SEXO	COR	ESTADO CIVIL E IDADE	
masculino	parda	solteiro, com 28 anos	
NATURALIDADE		DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO	ELEITOR
Barras - PI		3820332 SSP/PI	NÃO

FILIAÇÃO E RESIDÊNCIA

José Barbosa e Maria do Socorro, residente e domiciliado SCIA Qd. 15 conj 03 lote 13 - Cidade do Automovel, Brasilia - DF

DATA E HORA DE FALECIMENTO

quatro de junho de dois mil e dezessets, às 06:00 hrs. DIA MÊS ANO
04 06 2016

LOCAL DE FALECIMENTO

Hospital de Base de Brasilia, Brasilia-DF

CAUSA DA MORTE

traumatismo cranioencefalico, ação contundente

SEPULTAMENTO/CREMAÇÃO (MUNICÍPIO E CEMITÉRIO, SE CONHECIDO)

Cemitério de Barras - PI

DECLARANTE

Celia Amancio

NOME E NUMERO DE DOCUMENTO DO MÉDICO QUE ATESTOU O ÓBITO

Maciel dos Santos Rodrigues - CRM 17038 IML/DF

OBSERVAÇÕES/AVERBAÇÕES

O Cartório de registro de nascimento do falecido não foi informado pelo(a) declarante. Não deixou bens a inventariar, nem testamento conhecido. Não era eleitor, Portador do CPF/MF nº 068.659.693-59 e do Documento de Identificação nº 3820332 SSP/PI. Data de Nascimento: 31/10/1987. Foi apresentada para registro a declaração de óbito nº 21513464-8. A declarante comparece nos termos do art.79, inciso 5º da lei 6.015/73, laudo nº 23874, Guia nº 140-16 PPHEB Data do registro do óbito: 04/06/2016.

Nome do Ofício

1º Ofício de Notas, Registro Civil, Títulos e Documentos, Protesto de Títulos e Pessoas Jurídicas

Oficial Registrador: Hercules Alexandre da Costa Benício

Cidade: Núcleo Bandeirante

End.: Av. Central, AE 19, Lt H / I, Ljs 1 e 3

CEP: 71 710-685 Fone: (61) 3386-0886

Selo nº TJDFT20160170166793CCQC

Para consultar o selo, acesse www.tjdft.jus.br

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou Fé.
Brasilia-DF, 04 de junho de 2016.

[Handwritten Signature]
AFRANCA BRASÍLIA
2016 JUN 04





Certidão de óbito



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS
CERTIDÃO DE ÓBITO

NOME:

DOMINGOS JOSÉ BARBOSA

MATRÍCULA:

021220 01 55 2016 4 00040 015 0012202 52

SEXO	COR	ESTADO CIVIL E IDADE	
masculino	parda	solteiro, com 28 anos	
NATURALIDADE		DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO	ELEITOR
Barras - PI		3820332 SSP/PI	NÃO

FILIAÇÃO E RESIDÊNCIA

José Barbosa e Maria do Socorro, residente e domiciliado SCIA Qd. 15 conj 03 lote 13 - Cidade do Automovel, Brasília - DF

DATA E HORA DE FALECIMENTO

quatro de junho de dois mil e dezesseis, às 06:00 hrs.

DIA	MÊS	ANO
04	06	2016

LOCAL DE FALECIMENTO

Hospital de Base de Brasília, Brasília-DF

CAUSA DA MORTE

traumatismo craneoencefalico, ação contundente

SEPULTAMENTO/CREMAÇÃO (MUNICÍPIO E CEMITÉRIO, SE CONHECIDO)

Cemitério de Barras - PI

DECLARANTE

Cella Amancio

NOME E NÚMERO DE DOCUMENTO DO MÉDICO QUE ATESTOU O ÓBITO

Maciel dos Santos Rodrigues - CRM 17038 IML/DF

OBSERVAÇÕES/AVERBAÇÕES

O Cartório de registro de nascimento do falecido não foi informado pelo(a) declarante. Não deixou bens a inventariar, nem testamento conhecido. Não era eleitor. Portador do CPF/MF nº 068.659.693-59 e do Documento de Identificação nº 3820332 SSP/PI. Data de Nascimento: 31/10/1987. Foi apresentada para registro a declaração de óbito nº 21513464-8. A declarante comparece nos termos do art.79, inciso 5º da lei 6.015/73, laudo nº 23874, Guia nº 140-16 PPHBB Data do registro do óbito: 04/06/2016.

Nome do Ofício

1º Ofício de Notas, Registro Civil, Títulos e Documentos, Protesto de Títulos e Pessoas Jurídicas

Oficial Registrador: Hercules Alexandre da Costa Benício

Cidade: Núcleo Bandeirante

End.: Av. Central, AE 19, Lt H / I, Ljs 1 e 3

CEP: 71.710-585 Fone: (61) 3380-0888

Selo nº TJDFT20160170166793CCQC

Para consultar o selo, acesse www.tjdft.jus.br

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou Fé.
Brasília-DF, 04 de junho de 2016.

CERTIFICADO QUE A PRESENTE FOTOCOPIA CONFERE COM O ORIGINAL EXIBIDA NESTAS NOTAS: EM TEST. DA VERDADE, DOU FÉ. BARRAS - 20/03/2019 - 14:33:52

MATHEUS PESSOA SILVA SOARES - ESCRIVENTE

152.484.4 RI 0.50 MF RS 0.06 Selo RS 0.25 Total RS 3.27

ESCRIVENTE

AUTENTICAÇÃO
NBT 01888



Assinado eletronicamente por: EDNAN SOARES COUTINHO - 25/08/2020 11:57:36

<http://tjpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20082511573620100000010908373>

Número do documento: 20082511573620100000010908373



Para contato com a Eletrobras informe o número

SEU CÓDIGO

1413389-0

Nº da Nota Fiscal 000306899

COMPANHIA ENERGÉTICA DO PIAUÍ
Av. Maranhão 750 - Centro Sul - Teresina - PI
CNPJ 06.040.740/0001-407 Ins. Estadual: 15.911.942-5
Atividade Econômica do Estado do Piauí - 2016 - P1
Registro Especial de Inscricao Estadual de 2016 SERS201609

A Tarefa Social da Energia elétrica - TSEF foi criada pela Lei nº 21.133 de 22 de maio de 2002.



0015
Cadastro de Clientes

CONTA MÊS	VIGÊNCIA	CONSUMO (KWH)	TOTAL A PAGAR (R\$)
JUN/16	20/06/2016	54	21,17

BERNARD BARBOSA
LC OLHO D'ÁGUA S/N B-RURAL
CPF: 06.08617751300
CEP: 04.100-000 - BARRAS

ROT: 129.313.07.81.082150

DADOS DA LEITURA		DADOS DA LEITURA	
Atual	595	Atual	20/06/2016
Anterior	1.000	Anterior	11/05/2016
Consumo de Abatimento	54	Próxima leitura	12/07/2016
Consumo Médio	-54	Atualizada	13/06/2016
Consumo Pico	FCAN	Arremetida	13/06/2016
Perfil de Consumo	NORMAL		23

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA					
Class/Subclasse	Uso	Número Perfil	Perfil	Capacidade	Mês 12 meses
RESID. B. RENDA	MONO	4154653		1.4.1.1	37

RESID. B. RENDA	MONO	4154653	Perfil	Capacidade	Mês 12 meses
HISTÓRICO DE CONSUMO					
MAR/16	49				6,42
ABR/16	49				8,42
MAR/16	50				2,17
FEV/16	40				17,57
JAN/16	44				12,93
DEZ/15	46				
NOV/15	53				
OUT/15	43				
SET/15	47				
AGO/15	37				

DEBITOS	VALOR R\$	DEBITOS	VALOR R\$
04/2016	13,03	02/2016	11,13
03/2016	3,16	01/2016	4,00
02/2016	11,13		

ANGARAVIA DO SERVIDOR DE ENERGIA ELÉTRICA (LIDR) NÃO É UMA PRODUÇÃO CANCELA-SE A QUALQUER TEMPO EM QUALQUER CANAL DE ATENDIMENTO (SEUS) DE SINTOMAS DA DENGUE, ZIKA E CHIKUNGUNYA. COM ZIKA: OBTENHA-SE AGORA: LIGUE 0800 086 8800 E FAÇA O PAGAMENTO 19.30.25

RESERVADO AO FISCAL	
CPF: 4983.F7AE.3976-1A0C.B8A5.0152.83A2	

COMPOSIÇÃO DA TARIFA DE ENERGIA		VALORES DE DISTRIBUIÇÃO	
Distribuição	11,96	Base da Conta	20,00%
Energia	1,10	Alíquota ICM	6,38
Transmissão	2,58	Valor do ICMS	0,31
Serviços	5,16	Valor do PIS	1,47
Tributos		Valor do COFINS	

INDICADORES DE SUSTENTABILIDADE							
CO2	7,66	15,32	30,65	3,71	7,47	14,95	4,31
CH4	0,00			0,00			0,00

Eletrobras		SEU CÓDIGO		TOTAL A PAGAR - R\$	
Distribuição Piauí		1413389-0		21,17	
		MÊS TATURADO		VENCIMENTO	
		06/2016		20/06/2016	
COMPANHIA ENERGÉTICA DO PIAUÍ		Nº da Nota Fiscal		FCAN	
Av. Maranhão 750 - Centro Sul - Teresina - PI		000306899			
CNPJ 06.040.740/0001-407 Ins. Estadual: 15.911.942-5					



SERVIDOR 1:358 09:41 - 10 - 06/07/16 - 19:15 - 10047149





Para contata com a Eletrobras, informe este NÚMERO



COMPANHIA ENERGÉTICA DO PIAUÍ
Av. Marechal Deodoro - Centro - Teresina - PI
CNPJ: 06.940.000/00-00 - Ins. Estadual: 15.701.253-5
Inscrição: 1.074.404-0 - Ins. Federal: 07.000.000-0
Página Especial de Imposto de Renda para EDPAC 2008

Nº da Nota Fiscal: 000296841
Atividade: Serviço de Energia Elétrica - 19.12.1-1000
Data: 18/09/2015

SETEMBRO/2015	18/09/2015	47	15,34
---------------	------------	----	-------

RECEBIDA RPT: 101
1: OLHO I - LJA SAN R-RURAL
CPF: 000.000.000-00
CNPJ: 04.100.000-00 - BARRAS

ROT: 129 315.07.81.082150

DADOS DO CONTRATO		DADOS DA FATURA	
Aracê:	180	Aracê:	11/09/2015
Aracê:	1.000	Aracê:	12/08/2015
Consumo Multiplicado:	47	Próx. Utiliz.:	11/10/2015
Consumo Medido:	47	Emissão:	11/09/2015
Consumo Estimado:	47	Apresentação:	11/09/2015

Classificação	Descrição	Número Medidor	Posto	Código Fat.	Módulo 12x12
RESERVA DE RENDA	MUNIC	1548553		4113	9

Mês	Valor	Descrição
AGU/15	0	CONSUMO
MAY/15	0	CONTR. ILUMINACAO PUB. (CUBIP)
JUN/15	0	DIFERENÇA DE TAXA
JUL/15	0	SUBVENÇÃO EXTRA RENDA
AGO/15	0	CORREÇÃO MONETARIA IGPH (FA)
SEP/15	1	MULTA POR ATRASO (4%)
OCT/15	18	JUROS DE HORA DE IMPORTE 7,5%
NOV/15	3	ADICIONAL SAHIDIA VERMILHA - 1,14

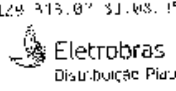
Mês	Valor	Descrição
AGO/15	14,02	RESERVA DE RENDA
SEP/15	13,67	RESERVA DE RENDA
OCT/15	13,08	RESERVA DE RENDA

RESERVA DO FISCAL 2037.FRCS.305C.F032.L4E7.B537.00AF.8419

COMPOSIÇÃO DA FATURA		DADOS FISCIS	
Distribuição:	7,64	Base de Cálculo:	
Energia:	11,35	Alíquota ICMS:	
Taxa de Serviço:	0,80	Valor do ICMS:	
Enlargação:	2,29	Valor do PIS:	0,22
Outros:	1,24	Valor do COFINS:	1,02

Item	Descrição	Valor
1	Aracê	17,58
2	Aracê	27,16
3	Aracê	7,31
4	Aracê	8,47
5	Aracê	16,84
6	Aracê	33,68
7	Aracê	7,40
8	Aracê	0,00
9	Aracê	0,00

ROT: 129 315.07.81.082150



SEU CÓDIGO 1413389-0	TOTAL A PAGAR - R\$ 15,34
MES FATURADO 09/2015	VENCIMENTO 18/09/2015
Nº da Nota Fiscal: 000296841	FCAM

336400000003 153400170004 (000000)1413 4 389009150004





Printe

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, JOSE BARBOSA

RG nº 2.400.220, data de expedição 17/05/2002 órgão SSP/PA

CPF nº 600.375.073-11, venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>Localidade Fitoria</u>
Número	<u>s/n</u>
Apto / Complemento	
Bairro	<u>Zona Rural</u>
Cidade	<u>Barras</u>
Estado	<u>Piauí</u>
CEP	<u>64.100-000</u>
Telefone de Contato	<u>9.9533-2204</u>
E-mail	

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA - Nº 11517520 - 2016

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: Barras, 22 de Setembro de 2016

Assinatura do Declarante: Bernarda Barbosa

Cartório Único de Barras Rua Leonidas Melo, 1257 - Centro
CEP: 64100-000 - Barras - PI

RECIBO POR AUTENTICIDADE A FIRMA DE BERNARDA BARBOSA
DOU/PE - BARRAS - 22/09/2016 16:38:09

Bernarda Barbosa

SIMONE LINO DOS SANTOS - ESCRIVENTE AUXILIAR
Emp. 252 T. 0 35 Se 2 0 19 7 216 3 97

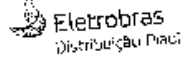
Simone Lino dos Santos
CPF Nº 030.853.663 - 00
Escrivente

Selo de Fiscalização
e Autenticidade
da Justiça
do Estado do Piauí
Atos de Notas,
Registro e
Arquivos

Protocolo
de Barra
Nº 025705
Série 106

CARTÓRIO
RUA L...
Melo, 1257
BARRAS - PI





Para contato com a Eletrobras, informe este NÚMERO



Nº de Nota Fiscal 000302788

COMPANHIA ENERGÉTICA DO PIAUÍ
Av. Maranhão 750 - Centro S/A - Teresina - PI
CEP: 64.000-750 Fone: (085) 3241.3241
Fax: (085) 3241.3241 e-mail: atendimento@cppe.com.br

Atividade: Serviço de Energia Elétrica - 3522
Código de Atividade: 3522-10-01

PERÍODO DE VENCIMENTO: JUNHO/2016
DATA DE EMISSÃO: 20/06/2016
VALOR: 5,34

JOSE BARBOSA
LK FEITONIA S/N B-RURAL
CPF: 0000003750/311
CEP: 64.100-000 - BARRAS

ROT: 129.313.07.30.55520

Consumo	868	Ativ:	13/06/2016
Ativ:	868	Artic:	11/05/2016
Ativ:	1,000	Artic:	12/07/2016
Consumo	0	Programa Leitura:	14/06/2016
Consumo	0	Fim:	14/06/2016
Consumo	30	Ativ:	14/06/2016

RESIDUO DE RENDA: MONO

MES	VALOR	RESIDUO DE RENDA
MAR/16	0	0,15
ABR/16	2	8,64
MAR/16	14	
FEV/16	0	
JAN/16	0	
DEZ/15	0	
NOV/15	0	
OUT/15	0	
SET/15	0	
AGO/15	0	

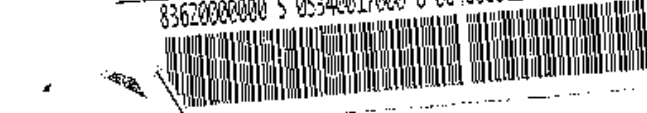
RESERVAÇÃO DO FISCO: 1012.7D/1.E116.9DA1.F661.1240.0188.9C7H

COBRANÇA DO SERVIÇO DE TERCEIRO... CANCELADA A QUALQUER TEMPO... LIGUE 0800 080 0800

Descontos	4,53	Base de Cálculo	
Fat. de Imposto	6,64	Atividade	
Taxa de Serviço	0,61	Valor do ICMS	0,13
Imposto	1,43	Valor do PIS	0,64
Total	0,77	Valor do COFINS	

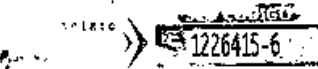
ROT: 129.313.07.80.555200
Eletrobras Distribuição Rural

SEU CÓDIGO: 1226415-6
MÊS FATURADO: 06/2016
VENCIMENTO: 20/06/2016
Nº de Nota Fiscal: 000302788 FCAM





COMPANHIA ENERGÉTICA DO PIAUÍ
Av. Maranhão 759 - Centro/Sul - Teresina - PI
CEP: 64074-900 | INSC. ESTADUAL: 19.201.202-5
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série B-1
Regime especial de imposto autorizada pela SEFAZ/PI/08



Nº da Nota Fiscal: 018760683

A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.428 de 26 de abril de 2003.

CONTA MÊS: MARÇO/2019
VENCIMENTO: 18/03/2019
CONSUMO (kWh): 30
TOTAL A PAGAR (R\$): 7,90

JOSE BARBOSA
LC FEITORIA S/N
CPF: 00060037507311

B - RURAL

DADOS DA LEITURA: 041999-000 - BARRAS

DATAS DA LEITURA

Atual:		Anterior:	13/03/2019
Anterior:	318	Próxima Leitura:	08/02/2019
Consumo de Multiplicação:	301	Emissão:	09/04/2019
Consumo Medido:	1,000	Apresentação:	08/03/2019
Consumo Faturado:	17	Dias de Consumo:	13/03/2019
Forma de Faturamento:	Código de Regulamentação		

MINIMOS DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA

Classe/Subclasse	Ligação	Número Medidor	Posto	Código Pat.	Mês de 12 meses
				33	

REGISTRO DE BARRAS MONO A1996933 DESCRIÇÃO DA CONTA 1.6.1.1 17 J

FEV/19	16	CONSUMO	30 A R\$ 0,228653 =	6,85
JAN/19	15	DIFERENÇA DE TARIFA		13,46
DEZ/18	8	SUBVENÇÃO BAIXA RENDA		12,41
NOV/18	17			
OUT/18	16			
SET/18	17			
AGO/18	21			
JUL/18	18			
JUN/18	28			
MAI/18	11			

TARIFA SOCIAL TSEE:
0 R\$ x 0,228653

NOTA DE REAVISO DE VENCIMENTO / MENSAGEM

Mes/Ano: 02/2019
Valor R\$: 7,90
Unidade consumidor sujeita a suspensão do fornecimento de energia elétrica a partir de 20/02/2019, em função das contas previstas neste fatura. O não pagamento poderá resultar na suspensão e inclusão do nome do consumidor no SERASA. Informamos ainda a existência de conta(s) vencida(s) e de rescaldo(s) no valor de R\$ 13,46 (treze reais e quarenta e seis centavos). Caso tenha efetuado o pagamento, favor disponibilizar este boleto.

FATURADO PELO MINIMO C/ IMPEDIMENTO DE LEITURA (Art 87), SUJEITO A SUSPENSÃO DO FORNECIMENTO (Art 171) - RES 414/10 ANEEL LIGUE 0800 086 0800 E FAÇA OPÇÃO VENCIMENTO 1 5 10 15 20 25

RESERVA DO FISCO

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$ 1376.7990.9084.490E.8469.3A7F.59CD.7559

IMPOSTOS/TRIBUTOS - R\$

Distribuição:		Base de Cálculo:		
Energia:	5,42	Alíquota ICMSP:		20,31
Transmissão:	10,43	Valor do ICMS:		
Encargos:	1,76	Valor do PIS:		
Tributos:	1,11	Valor do COFINS:	1,41%	0,28
	1,59	INDICADORES DE CONTINUIDADE	6,40%	1,31
		DIC		
		Trimestral		
		Atual		
		Mensal		
		Trimestral		
		Atual		
		Mensal		
		Trimestral		
		Atual		
		Mensal		

LimRe

Período	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Corrente	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

01/2019 0,00

Comprovante de residência





DECLARAÇÃO
Circular Susep nº 445/12 – Prevenção à Lavagem de Dinheiro

A Circular SUSEP¹ nº 445/12, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as seguradoras são obrigadas a constituir cadastro de todas as pessoas envolvidas no pagamento de indenizações. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal, além da respectiva documentação comprobatória.

A recusa em fornecer as informações e documentos requisitados neste formulário não impede o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, contudo, por determinação da referida Circular, esta recusa é passível de comunicação ao COAF².

¹ Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, órgão responsável pelo controle e fiscalização dos mercados de seguro, previdência privada aberta, capitalização e resseguro.

² Conselho de Controle de Atividades Financeiras – COAF, órgão integrante da estrutura do Ministério da Fazenda, tem por finalidade disciplinar, aplicar penas administrativas, receber, examinar e identificar as ocorrências suspeitas de atividades ilícitas previstas na Lei nº 9.613/98.

Pelo exposto, eu BERNARDA BARBOSA, portador(a) do RG nº 2.929.891, expedido por SSP/PI, em 20/09/2006, CPF/CNPJ nº 036.177.513-00, na qualidade de procurador(a)/intermediário(a) do beneficiário (a) JOSE BARBOSA do sinistro de DPVAT da natureza Monte da vítima Domingos Joac BARBOSA, e conforme determinação da Circular SUSEP nº 445/12, declaro as informações solicitadas:

Profissão: LAVRADORA Renda Mensal: R\$ 100,00

Documentos comprobatórios: _____

Bernarda Barbosa
ASSINATURA – PROCURADOR / INTERMEDIÁRIO

Carrofério Único de Barras Rua Leopoldo Melo, 1257 - Centro
32844300-990 - Barras - PI

RECIBO POR AUTENTICIDADE A FIRMA DE BERNARDA BARBOSA
DOUTE BARRAS 22/09/2016 16:39:09

SIMONE LINDO DOS SANTOS - ESCRIVENTE AUXILIAR
CPF Nº 030.853.663 - 00
Escrivente

Selo de Autenticação e Assinatura
Este documento foi assinado eletronicamente pelo usuário Simone Lindo dos Santos
CPF Nº 030.853.663 - 00
Data: 22/09/2016 16:39:09

Carrofério Único de Barras
Nº 025703
Data: 22/09/2016 16:39:09





DECLARAÇÃO

Circular Susep nº 445/12 – Prevenção à Lavagem de Dinheiro

A Circular SUSEP nº 445/12, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as seguradoras são obrigadas a constituir cadastro de todas as pessoas envolvidas no pagamento de indenizações. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal, além da respectiva documentação comprobatória.

A recusa em fornecer as informações e documentos requisitados neste formulário não impede o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, contudo, por determinação da referida Circular, esta recusa é passível de comunicação ao COAF.

1 Superintendência de Seguros Privados - SUSEP, órgão responsável pelo controle e fiscalização dos mercados de seguro, previdência privada aberta, capitalização e resseguro. 2 Conselho de Controle de Atividades Financeiras - COAF, órgão integrante da estrutura do Ministério da Fazenda, tem por finalidade disciplinar, aplicar penas administrativas, receber, examinar e identificar as ocorrências suspeitas de atividades ilícitas previstas na Lei nº 9.613/98.

Pelo exposto, eu, BERNARDA BARBOSA, portador(a) do RG nº 12.929.891/5, expedido por SS-SP/PI, em

20/09/2006, CPF/CNPJ nº 036.177.573-10

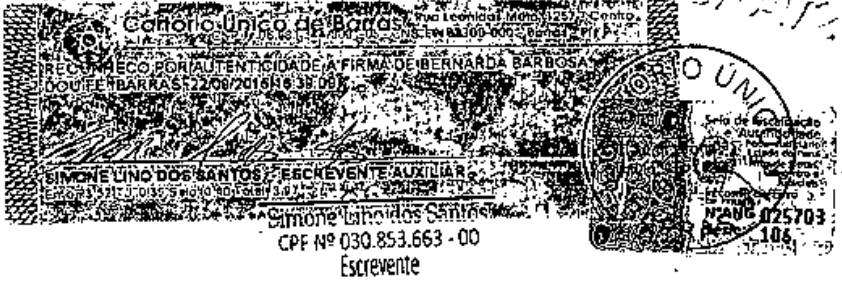
na qualidade de procurador(a)/intermediário(a) do beneficiário (a) JOSE BARBOSA do sinistro de DPVAT da natureza Morte

da vítima Domingos Joac BARBOSA, e conforme determinação da Circular SUSEP nº 445/12, declaro as informações solicitadas:

Profissão: LAVRADORA Renda Mensal: R\$ 100,00

Documentos comprobatórios: _____

Bernarda Barbosa
ASSINATURA - PROCURADOR/INTERMEDIÁRIO





10016

Imagem

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS HERDEIROS

Declaro(a)mos, para os devidos fins e efeitos de direito, sob as penas da lei, que tenho(mos) conhecimento de que a vítima Domingos José Barbosa, em razão de acidente de trânsito, ocorrido em 03.10.2016, faleceu em 04.10.2016, no estado civil de Solteiro (solteiro, casado, separado judicialmente, divorciado ou viúvo), deixando como único(s) herdeiro(s) legal(is) e beneficiário(s):

	NOME COMPLETO	NA QUALIDADE DE (*)	RG	CPF
1.	<u>José BARBOSA</u>	<u>PAI</u>	<u>2.400.220</u>	<u>600.375.073-11</u>
2.				
3.				
4.				
5.				

(*) Especificar o grau de parentesco com a vítima

Declaro(mos), ainda, que a vítima não deixou companheira(o) ou deixou companheira(o) de nome _____

Por ser expressão da verdade, sem qualquer vício da vontade ou consentimento, o(a)(s) declarante(s) firma(m) a presente, juntamente com 2(duas) testemunhas, assumindo a responsabilidade pelas informações prestadas, tanto na esfera administrativa como judicial, com o encargo de responder(em) perante outros herdeiros/beneficiários, além dos informados, que possam reclamar o pagamento da indenização do Seguro DPVAT.

Brasília, 22 de Setembro de 2016
LOCAL E DATA

Bernanda Barbosa
ASSINATURA DO DECLARANTE

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO DECLARANTE

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO DECLARANTE

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO DECLARANTE

1 DADOS E ASSINATURA DO DECLARANTE TRATANDO-SE DE HERDEIRO(S) LEGAL(IS) MENOR(ES) DE IDADE (*)

	NOME COMPLETO DO REPRESENTANTE LEGAL ou ASSISTENTE	RG	CPF	ASSINATURA
1.				
2.				

2 DADOS DAS TESTEMUNHAS

	NOME COMPLETO	RG	CPF	ASSINATURA
1.	<u>Israel Marques Rodrigues</u>	<u>5022262</u>	<u>025831743-47</u>	<u>Israel Marques Rodrigues</u>
2.	<u>Sulamita de Oliveira</u>	<u>1474565</u>	<u>69848670378</u>	<u>Sulamita de Oliveira</u>

(*) OBSERVAÇÕES IMPORTANTES:

- a) Na hipótese do herdeiro legal ter ATÉ 16 ANOS INCOMPLETOS, o responsável legal deverá assinar pelo menor.
- b) Caso o herdeiro legal possua entre 16 ANOS (COMPLETOS) e 18 ANOS (INCOMPLETOS), o beneficiário deverá assinar normalmente no campo Assinatura do Declarante, e o Representante Legal ou Assistente deverá preencher e assinar no quadro (1).

Declaração de Únicos Herdeiros - Recuperação Líder DPVAT - 140 DPVAT - (070) 320 61201 - www.dpvatsegurodotranpvt.com.br



Cartório Único de Barras Rua Leopoldo Melo, 1227 - Centro
CNPJ 17.98.987/0001-01 - INSCRIÇÃO ESTADUAL 13.040.000-01

RECIBO POR AUTENTICIDADE A FIRMA DE BERNARDA BARBOSA
PE BARBAS, 22/09/2018 19:38:08



ME LINO DOS SANTOS - ESCRIVENTE AUXILIAR
CPF/M 0000 1.063-00
Escrivente

CARTÓRIO
Rua
Melo, 1
BARRAS-P

SPR de Fiscalização
Nacional de
Poderes Judiciais
Estado de Mato
Alto de Mato
Registro
Nacional

025702
Barras - SP



Livro Nº 6

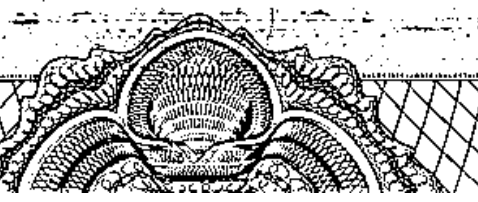
Fls. 011

Declaração de único herdeiro



ATA NOTARIAL SOLICITADA POR JOSE BARBOSA.

SAIBAM todos quantos virem a presente ATA NOTARIAL que aos doze dias do mês de março do ano de dois mil e dezenove (12/03/2019), às onze horas (11:00h), nesta cidade de Barras, Estado do Piauí, na sede do Cartório Único, situado na Rua Cel. Correia, nº 115, Bairro Centro, perante mim, Liraneide Araújo Silva- Escrevente Autorizada, compareceu como solicitante o Sr. JOSE BARBOSA, brasileiro, solteiro, aposentado, plenamente capaz, com 82 anos de idade, portador da cédula de identidade nº 2.400.220-SSP/PI e do CPF/MF nº 600.375.073-11, residente e domiciliado na Localidade Feitória, município de Barras- PI. A identidade e capacidade da parte para a prática deste ato foi identificada por mim, Escrevente, mediante apresentação de documentos de identificação, do que dou fé. Pelo solicitante, foi-me requerido que lavrasse a presente ATA NOTARIAL, com fundamento no artigo 7º, inciso III, da Lei nº 8.935/94, que a seguir passo a lavrar, para constatar os seguintes fatos e procedimentos, os quais faço constar neste meu livro de Notas. Pelo Declarante me foi dito que vem por este público instrumento e na melhor forma de direito DECLARAR sob as penas da lei que na qualidade de beneficiário do valor referente à indenização/ reembolso do seguro obrigatório da vítima DOMINGOS JOSÉ BARBOSA, falecido em 04/06/2016, é o pai e único herdeiro do filho falecido; Que o mesmo por ser não alfabetizado conforme consta na sua identidade não assina o laudo do Instituto Médico Legal- IML, para fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), portanto não assina a autorização de pagamento, a declaração de único herdeiro, bem como o sinistro do DPVAT, ou seja, não assina nenhum documento solicitado pela Seguradora; Que autoriza o pagamento de sinistro - crédito em conta e registro de informações cadastrais pessoa física- CIRCULAR SUSEP 445/12 na CONTA 0023430-3, AGÊNCIA: 5792-4, BANCO BRADESCO S/A; que esta Declaração é a mais pura expressão da verdade, assumindo total e inteira responsabilidade pelas declarações aqui prestadas na forma da Lei. E de como assim o disse, do que dou fé, lhe lavrei este instrumento.



por me ser pedido, que após lido e achado conforme, outorga, aceita e vai assinado a rogo pelo solicitante por ser não alfabetizado conforme consta na sua identidade: Bernarda Barbosa, brasileira, solteira, lavradora, portadora do RG: 2.929.891-SSP/PI, residente e domiciliada na Localidade Olho D'água, município de Barras- PI e pelas testemunhas Israel Marques Rodrigues e Francisco de Assis Damasceno, residentes nesta cidade. Todos capazes do que dou fé. Emolumentos:R\$ 312,49. FERMOJUPI/TJ:R\$62,50. MP:7,81.Selo:0,52. Eu, Mae Liraneide Araújo Silva, Escrevente Autorizada a digitei e a subscrevo.

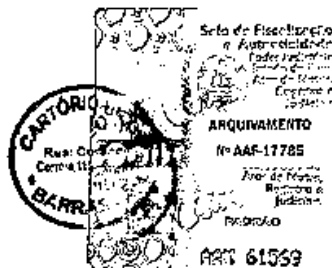
Barras- PI, 12 de março de 2019.

EM TESTEMUNHO (Mae) DA VERDADE.

Liraneide Araújo Silva

Liraneide Araújo Silva

Escrevente Autorizada



DECLARAÇÃO DE ÚNICOS HERDEIROS

Declaro(amos), para os devidos fins e efeitos de direito, sob as penas da lei, que tenho(mos) conhecimento de que a vítima Dominos José Barbosa, em razão de acidente de trânsito, ocorrido em 04/06/16, faleceu em 04/06/16, no estado civil de solteiro (solteiro, casado, separado judicialmente, divorciado ou viúvo), deixando como único(s) herdeiro(s) legal(is) e beneficiário(s):

	NOME COMPLETO	NA QUALIDADE DE(*)	RG	CPF
1.	<u>José Barbosa</u>	<u>Pai</u>	<u>2.400.220</u>	<u>600.375.073-11</u>
2.				
3.				
4.				
5.				

(*) Especificar o grau de parentesco com a vítima

Declaro(amos), ainda, que a vítima não deixou companheira(o) ou () deixou companheira(o) de nome _____

Por ser expressão da verdade, sem qualquer vício da vontade ou consentimento, o(a)(s) declarante(s) firma(m) a presente, juntamente com 2(duas) testemunhas, assumindo a responsabilidade pelas informações prestadas, tanto na esfera administrativa como judicial, com o encargo de responder(em) perante outros herdeiros/beneficiários, além dos informados, que possam reclamar o pagamento da indenização do Seguro DPVAT.

LOCAL E DATA			<u>Renarda Barbosa</u>
LOCAL E DATA			ASSINATURA DO DECLARANTE
LOCAL E DATA			ASSINATURA DO DECLARANTE
LOCAL E DATA			ASSINATURA DO DECLARANTE

1 DADOS E ASSINATURA DO DECLARANTE TRATANDO-SE DE HERDEIRO(S) LEGAL

NOME COMPLETO DO REPRESENTANTE LEGAL OU ASSISTENTE	RG	CPF
1.		
2.		

Declaração de únicos herdeiros



DADOS DE TESTEMUNHAS

NOME COMPLETO DO REPRESENTANTE LEGAL OU ASSISTENTE	RG	CPF	ASSINATURA
<u>Israel Marques Rodrigues</u>	<u>5022269</u>	<u>025.831.743-47</u>	<u>Israel Marques Rodrigues</u>
<u>Neulson Roberto Soares</u> <i>marcelus</i>	<u>3313937-98</u>	<u>004.659.073-84</u>	<u>Neulson Roberto Soares</u> <i>marcelus</i>

(*) OBSERVAÇÕES IMPORTANTES

- a) Na hipótese do herdeiro legal ter **ATÉ 16 ANOS INCOMPLETOS**, o responsável legal deverá assinar pelo menor.
- b) Caso o herdeiro legal possua entre **16 ANOS (COMPLETOS) e 18 ANOS (INCOMPLETOS)**, o beneficiário deverá assinar normalmente no campo Assinatura do Declarante, e o Representante Legal ou Assistente deverá preencher e assinar no quadro (1).



CNPJ: 06.842.781/0001-31 - CNIS: 145290.

RECONHECIDO POR SEMELHANÇA À FIRMA DE BERNARDA BARBOSA, EM
TEST. DA VERDADE, DOU FÉ, BARRAS, 28/05/2019 09:42:56

Isadora Pacheco Fortes Silva

ISADORA PACHECO FORTES SILVA - ESCRIVENTE
CPF: 03.025.700-03 RG: 033.416-0

Isadora Pacheco Fortes
ESCREVENTE



Declaração de únicos herdeiros



DECLARAÇÃO DE ÚNICOS HERDEIROS

Declaro(amos), para os devidos fins e efeitos de direito, sob as penas da lei, que tenho(mos) conhecimento de que a vítima Domingos José Barbosa, em razão de acidente de trânsito, ocorrido em 04/06/2016, faleceu em 04/06/2016, no estado civil de Solteiro (solteiro, casado, separado judicialmente, divorciado ou viúvo), deixando como único(s) herdeiro(s) legal(is) e beneficiário(s):

	NOME COMPLETO	NA QUALIDADE DE (*)	RG	CPF
1.	<u>José Barbosa</u>	<u>Pai</u>	<u>2.400.220</u>	<u>600.375.073-11</u>
2.				
3.				
4.				
5.				

(*) Especificar o grau de parentesco com a vítima

Declaro(mos), ainda que a vítima não deixou companheira(o) ou deixou companheira(o) de nome _____

Por ser expressão da verdade, sem qualquer vício da vontade ou consentimento, o(a)s declarante(s) firma(m) a presente, juntamente com 2(duas) testemunhas, assumindo a responsabilidade pelas informações prestadas, tanto na esfera administrativa como judicial, com o encargo de responder(em) perante outros herdeiros /beneficiários, além dos informados, que possam reclamar o pagamento da indenização do Seguro DPVAT.

BARRAS PIQUI 05.08.19
LOCAL E DATA

CARTÓRIO ÚNICO

Bernarda Barbosa
ASSINATURA DO DECLARANTE



LOCAL E DATA

ASSINATURA DO DECLARANTE

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO DECLARANTE

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO DECLARANTE

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO DECLARANTE

DADOS E ASSINATURA DO DECLARANTE TRATANDO-SE DE HERDEIRO(S) LEGAL(ES) MENOR(ES) DE IDADE (*)

	NOME COMPLETO DO REPRESENTANTE LEGAL ou ASSISTENTE	RG	CPF	ASSINATURA
1.	<u>Bernarda Barbosa</u>	<u>2.929.891</u>	<u>030.177913-00</u>	<u>Bernarda Barbosa</u>
2.				

DADOS DAS TESTEMUNHAS

	NOME COMPLETO	RG	CPF	ASSINATURA
1.	<u>NEULON ROBERTS SOARES MARQUES</u>	<u>3313337-98</u>	<u>008.659.013-84</u>	<u>neulon roberts soares marques</u>
2.	<u>LEONARDO MARQUES SOARES</u>	<u>3.520.779</u>	<u>065.961.151-13</u>	<u>Leonardo marques soares</u>

(*) OBSERVAÇÕES IMPORTANTES:

- a) Na hipótese do herdeiro legal ter **ATÉ 16 ANOS INCOMPLETOS**, o responsável legal deverá assinar pelo menor.
- b) Caso o herdeiro legal possua **entre 16 ANOS (COMPLETOS) e 18 ANOS (INCOMPLETOS)**, o beneficiário deverá assinar normalmente no campo Assinatura do Declarante, e o Representante Legal ou Assistente deverá preencher e assinar no quadro (1).



CNPJ: 08.842.751/0001-81 - UMS: 148324

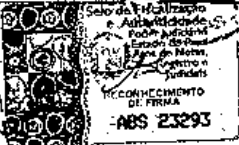
CONHEÇO POR AUTENTICIDADE A FIRMA DE BERNARDA BARBOSA EM
ST. *de* TODA VERDADE. DOU FE, BARRAS, 31/07/2018 11:31:31

Isadora Patrícia Fortes Silva

ISADORA PACHECO FORTES SILVA - ESCRIVENTE

DI: R\$ 2,85 - J: R\$ 0,77 - MP: R\$ 0,10 - QIO: R\$ 0,25 - TCM: R\$ 4,85

Isadora Pacheco Fortes
ESCREVENTE





VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 3.820.332 DATA DE EXPEDIÇÃO 19/10/12

NOME **DOMINGOS JOSÉ BARBOSA**

FILIAÇÃO
**MARIA DO SOCORRO
 JOSÉ BARBOSA**

NATURALIDADE **BARRAS-PI** DATA DE NASCIMENTO **31/10/1987**

DOC. ORGEM MATRICULA: CERT.NASC.
1483200155201100022073002596311

EXP BARRAS-PI 26/05/11



CPF **068.659.693-59**

ASSINATURA DO DETENTOR

LEI Nº 7.118 DE 28/06/82 e DECRETO Nº 89.250/83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
 SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
 INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO "JOÃO DE DEUS MARTINS"

Domingos José Barbosa
 ASSINATURA DO TITULAR
 021113

CARTeira DE IDENTIDADE





Doc. Ident. nº 11517520

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 2.929.891 DATA DE EXPIRAÇÃO 20/09/06

NOME BERNARDA BARBOSA

FILIA(A): MARIA DO SOCORRO LEONINA JOSÉ BARBOSA

NATURALIDADE BARRAS-PI DATA DE NASCIMENTO 17/09/1984

CERT. NASC. 21911 L A19 F 159V EXP BARRAS-PI 12/01/06

ASSINATURA DO DETENTOR



LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

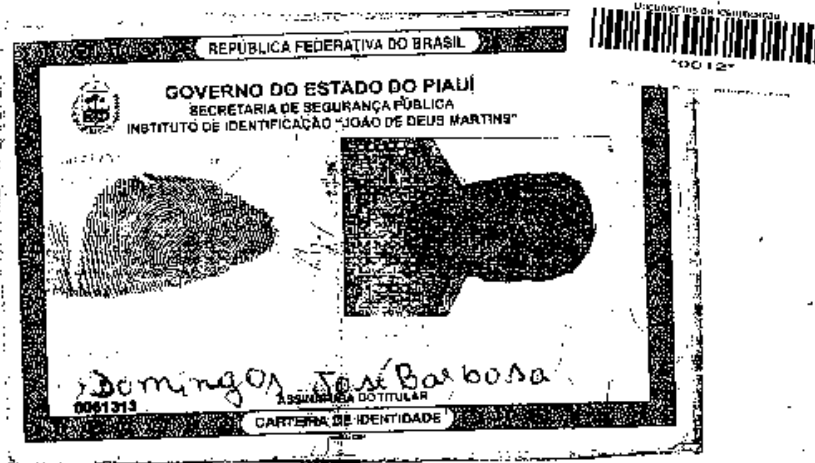
REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO - CAC E DEUS MARTINS

BERNARDA BARBOSA ASSINATURA DO TITULAR

CARTÃO DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 3.820.332 DATA DE EXPEDIÇÃO 19/10/12

NOME DOMINGOS JOSÉ BARBOSA

FILIAÇÃO MARIA DO SOCORRO JOSÉ BARBOSA

NATURALIDADE BARRAS-PI DATA DE NASCIMENTO 31/10/1987

DOC. ORIGEM MATRICULA: CERT. NASC. 14832001552011100022073002596311

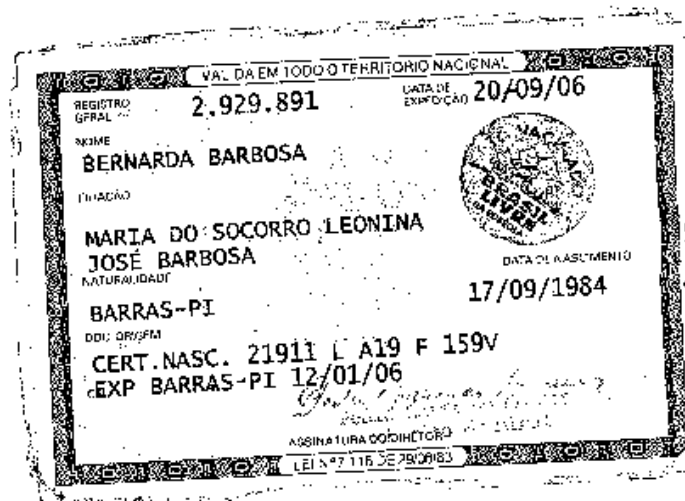
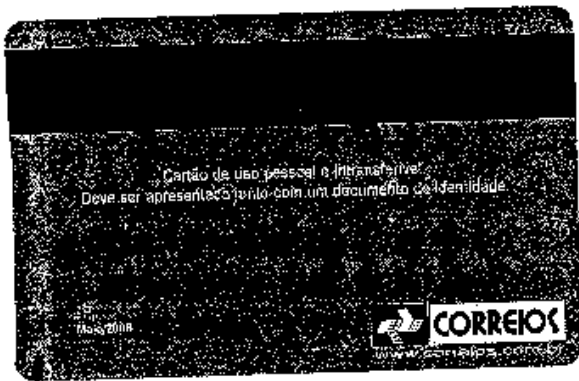
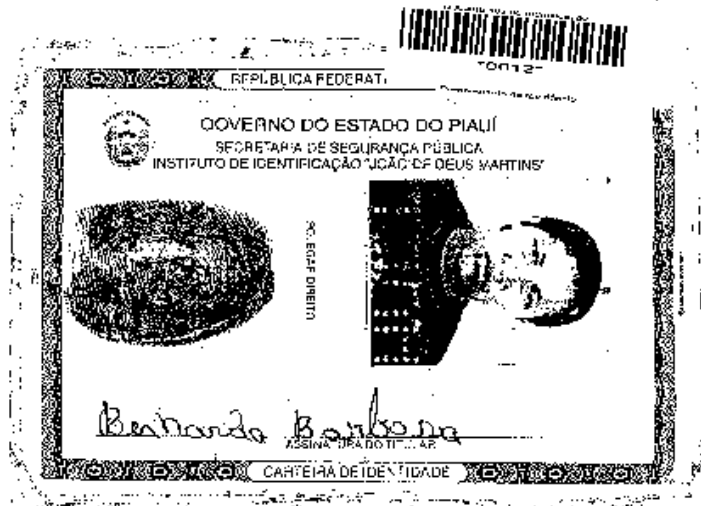
EXP BARRAS-PI 26/05/11

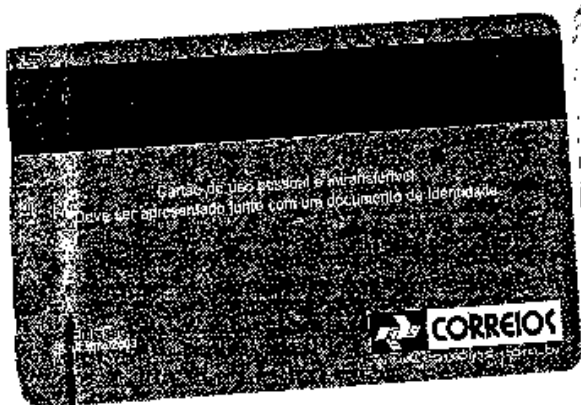
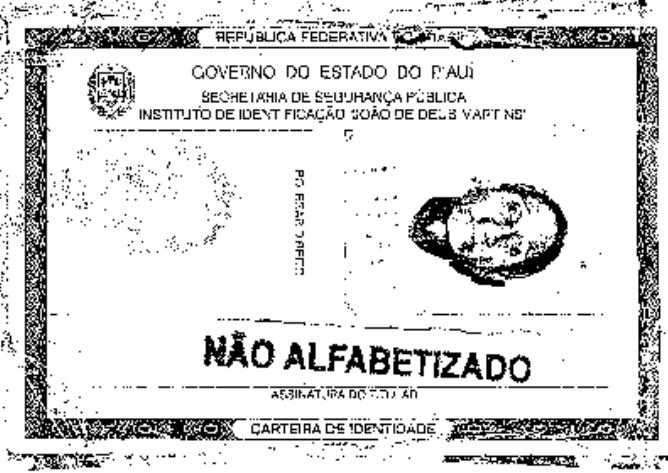
CPF 068.659.693-59

ASSINATURA DO EMISSOR

LEI Nº 7.116 DE 28/08/2011 DECRETO Nº 89.250/83







REPUBLICA FEDERATIVA

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO JOÃO DE DEUS VAPTIS

PO. EGAS ABREU

NÃO ALFABETIZADO

ASSINATURA DO DETENTOR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

UNIDADE DO TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 2.400.220 DATA DE EXPEDIÇÃO 31/05/2007

NOME JOSE BARBOSA

FILIAÇÃO JOANA MARIA DA CONCEIÇÃO

NACIONALIDADE BARRAS-PJ DATA DE NASCIMENTO 15/05/1938

DOC ORIGEM CERT. NASC. 20856 L. A-21 F.

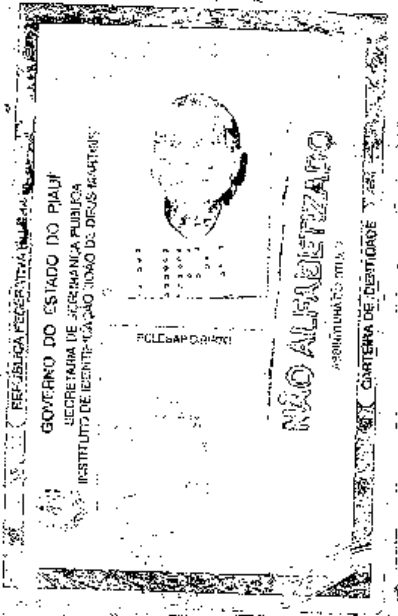
538 290F-BARRAS-PI 03/07/96

CPF

ASSINATURA DO DETENTOR

LEI Nº 7.116 DE 2006





REGISTRO GERAL

2.400.220

DATA DE EXPEDIÇÃO 17/05/2002

NOME JOSE BARBOSA

FILIAÇÃO JOANA MARIA DA CONCEIÇÃO

NATURALIDADE BARRAS-PI

DATA DE NASCIMENTO 15/05/1928

COC ORIGEM CERT. NASC. 30956 L A-21 F

558 000F-BARRAS-PI 03/07/86

REI Nº 7.118 DE 2008

AUTENTICAÇÃO
Confere com o original
Barras/PI de 14 de 12 de 2016

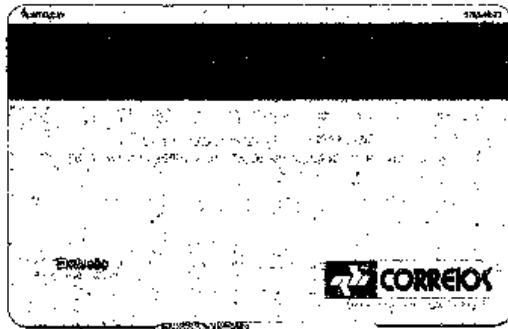


Cadastro de Pessoas Físicas

Número de inscrição

Nome

Residência



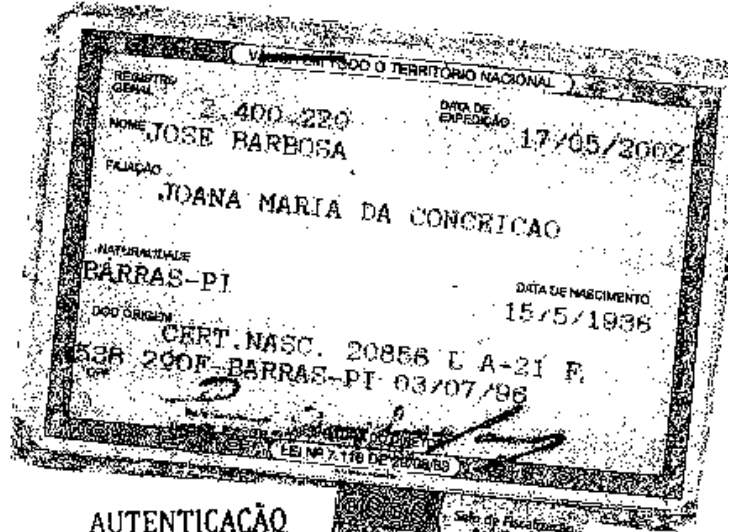
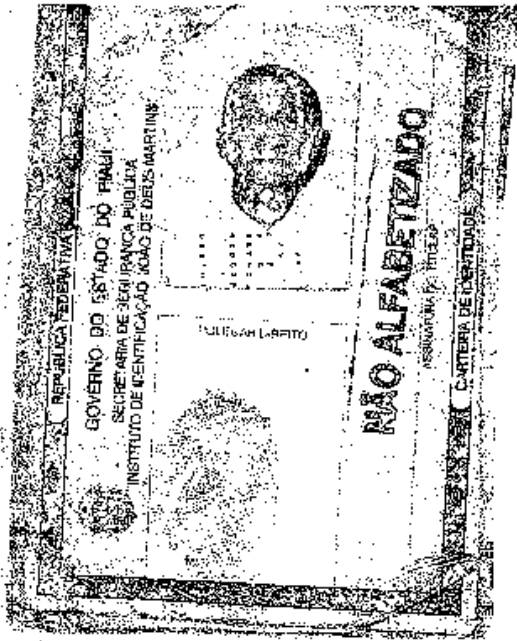
AUTENTICAÇÃO
Confere com o original
Barras/PI de 14 de 12 de 2016



Simão da Silva
CPF nº 03000000000

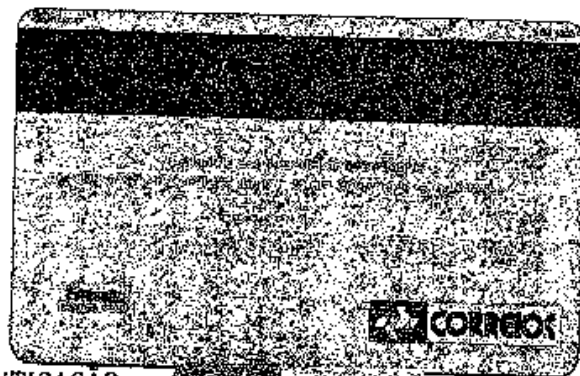
SERVIÇOS 13028 DP/PT 3 & 27/12/2016 13:05 - 0009126292 092





AUTENTICAÇÃO
Confere com o original
Barras (PI), 11 de 12 de 2010

Cartório Único
Rua Leônidas
Mário, 1257 - Centro
Barras - PI



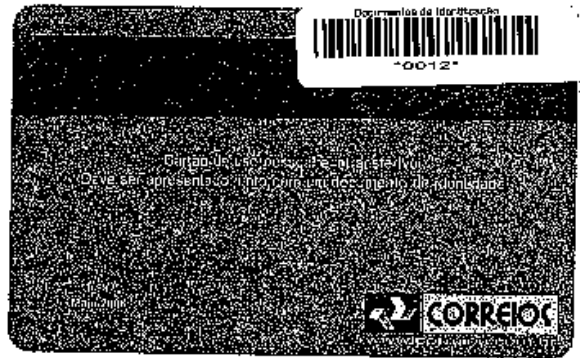
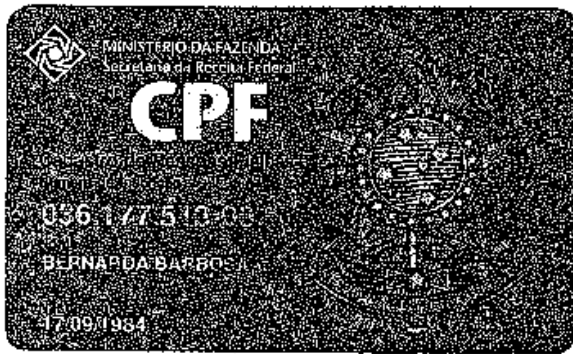
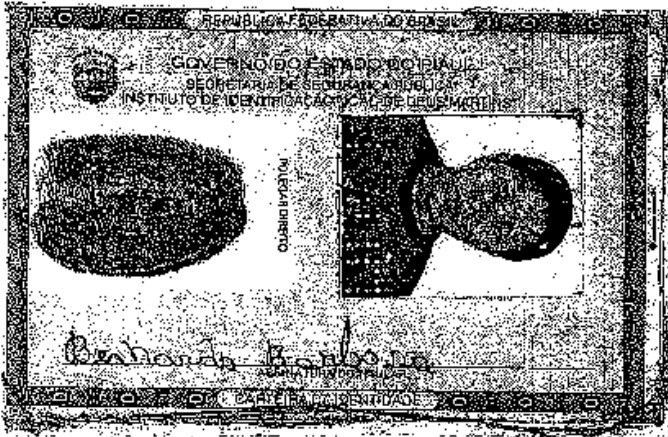
AUTENTICAÇÃO
Confere com o original
Barras (PI), 19 de 12 de 2010

Cartório Único
Rua Leônidas
Mário, 1257 - Centro
Barras - PI



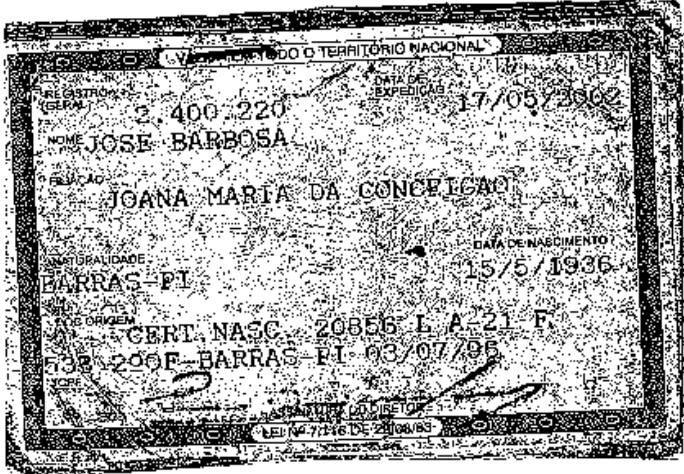
SECRETARIA EIDER DEPUT 3 & 27/12/2014 13:07 - 0050810000 002





SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - PIAUÍ
12-10-2017 14:53 274145 1/1





SEMPRE USE O CPF 7 8 12-08-2017 14:53 274144 13



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 3.820.332 DATA DE EXPEDIÇÃO 19/10/12

NOME DOMINGOS JOSÉ BARBOSA

FILIAÇÃO: MARIA DO SOCORRO JOSÉ BARBOSA

NATALIDADE BARRAS-PI DATA DE NASCIMENTO 31/10/1987

DOC. ORIGEM MATRICULA: CERT.NASC. 1483200155201100022073002596311

EXP BARRAS-PI 26/05/11


CPF 068.659.693-59

ASSINATURA DO OPERADOR

LEI Nº 7.116 DE 24/06/2011 - SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO "JOÃO DE DEUS MARTINS"



0081213

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

CÓDIGO DE CONTROLE
A00A.11A2.8E11.4EDA

A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada na Internet, no endereço

www.receita.fazenda.gov.br

Comprovante emitido pela
Secretaria da Receita Federal do Brasil

às 10:14:49 do dia 19/07/2012 (hora e data de Brasília)
dígito verificador: 00

MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número 068.659.693-59

Nome DOMINGOS JOSE BARBOSA

Nascimento 31/10/1987


VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

Documentos de Identificação



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO ESTADO DO PIAUÍ



NÃO ALFABETIZADO
ALFABETIZADO EM 1994

CARTEIRA DE IDENTIDADE

SECRETARIA DO TERRITÓRIO NACIONAL

RECEBIMTO GERAL 2.400.220 DATA DE EMISSÃO 17/05/2002

NOME JOSE BARBOSA

FUNÇÃO JOANA MARIA DA CONCEICAO

NACIONALIDADE BARRAS-PI DATA DE NASCIMENTO 15/5/1936

TITULO CERT. NASC. 20856 L A-21 E
539 290E-BARRAS-PI 03/07/96

LEI Nº 7.116 DE 2004

SINDICATO DOS TRAB. RURAIS DE Barras

Matríc. Social Nº 14703

Fundado em 16-04-79

Carta Sindical 330-538-79

Associado JOSE BARBOSA

Filho de JOANA MARIA DA CONCEICAO

Portador

Data de Nascimento 15/05/1936

Data da Entrada 06/06/2002

Cert. Profissional 35236 Série 00031-2

Instrução Não Alfabetizado

Atividade Social Socio

Tipo de Trabalho Lavrador

Data de Expedição de 06/06/2002



João
(Presidente)

CPF

Cartão de Registro Fiscal

00000000000000000000

Documentos de Identificação



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO SERIAL 2.929.891 DATA DE EXPIRAÇÃO 20/09/06

NOME BERNARDA BARBOSA

PREVISÃO

MARIA DO SOCORRO LEONINA
NATURALIZAÇÃO JOSÉ BARBOSA

BARRAS-PI DATA DE NASCIMENTO 17/09/1984

DUC PROFAL CERT. NASC. 21911 L A19 F 159V
EXP BARRAS-PI 12/01/06

ASSINATURA DO DIRETOR J. ...
LEI Nº 7.116 DE 2006/03

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO "CÁD. DE DED. MARTINS"

REPUBLICA DO PIAUÍ
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

BERNARDA BARBOSA

CPF: 11517520-1

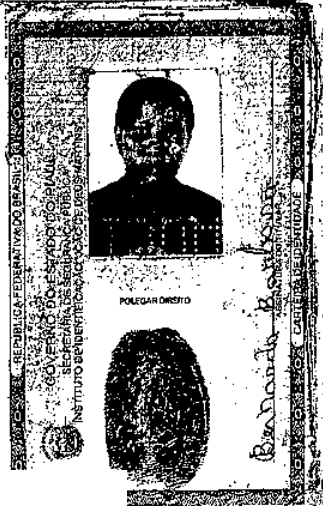
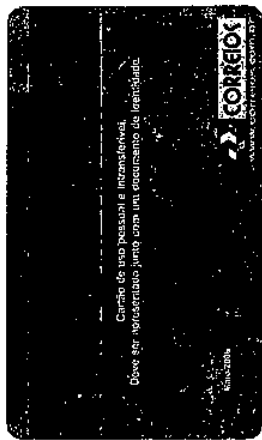
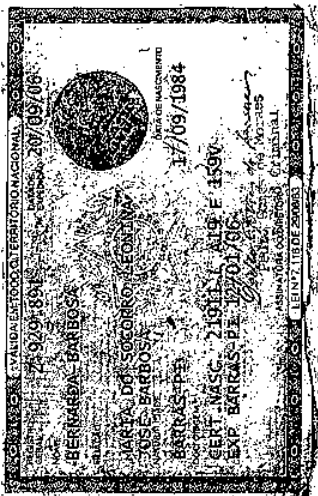
MINISTÉRIO DA JUSTIÇA

CPF

11517520-1

BERNARDA BARBOSA





VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 3.820.332 DATA DE EXPEDIÇÃO 31/10/1987

DOMINGOS JOSÉ BARBOSA

FILIAÇÃO: MARIA DO SOCORRO JOSÉ BARBOSA

NATALIDADE: BARRAS-PI 31/10/1987

DOC. BRASIM MATRÍCULA: CERT. NASC 1483200155201100022073002596811

EXP BARRAS-PI 26/05/11

CPF: 068.659.693-59

ASSINATURA DO TITULAR DO REGISTRO

LEI Nº 7.116, De 05/07/2012, que altera o Regulamento de Registro Geral

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO "MÃO DE FERRO MARTINS"



Domingos José Barbosa

ASSINATURA DO TITULAR

CATEGORIA DE REGISTRAÇÃO

CÓDIGO DE CONTROLE
A00A.11A2.8E11.4EDA

A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada na Internet, no endereço: www.receita.fazenda.gov.br

Comprovante emitido pela
Secretaria da Receita Federal do Brasil
às 10:14:49 do dia 19/07/2012 (hora e data de Brasília)
dígito verificador: 00

MINISTÉRIO DA FAZENDA

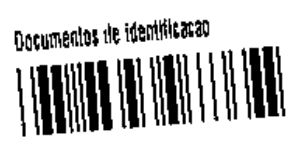
Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número: 068.659.693-59

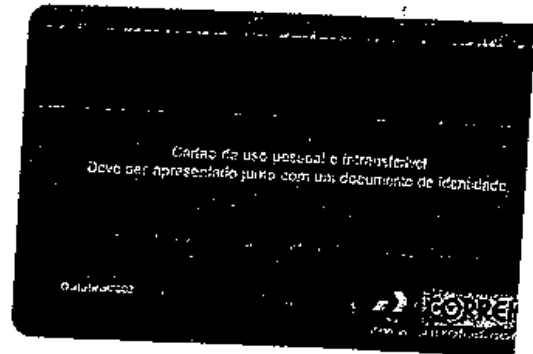
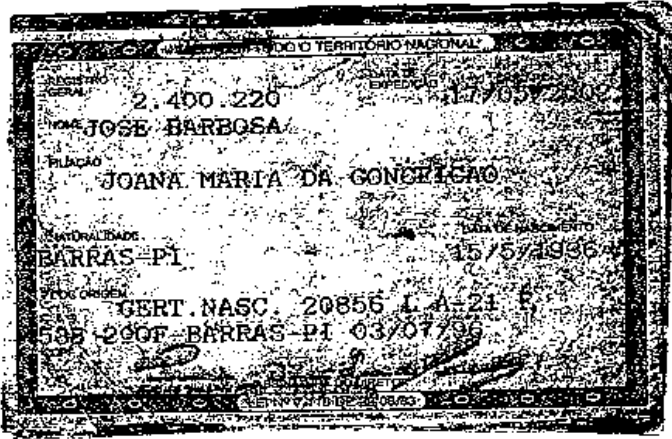
Nome: DOMINGOS JOSÉ BARBOSA

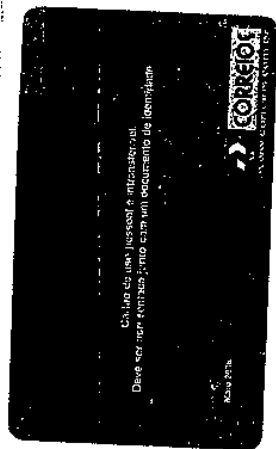
Nascimento: 31/10/1987

VALIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO



Documentos de Identificacao





Documento de identificação





PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

Seguradora Líder dos
Consórcios de Seguro DPVAT

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0986378/16
Vítima: DOMINGOS JOSE BARBOSA
CPF: 068.659.693-59

CPF de: Próprio

Data do Acidente: 03/06/2016
Titular do CPF: DOMINGOS JOSE BARBOSA

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

- Boletim de ocorrência
- Certidão de nascimento
- Certidão de óbito
- Documentos de identificação
- Outros

BERNARDA BARBOSA : 036.177.513-00

- Autorização de pagamento
- Comprovante de residência
- Documentos de identificação

ATENÇÃO:

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.

- 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 a cada um.

Documentação recebida sem conferência.

Portador da documentação entregue

Data: 21/07/2016
Nome: BERNARDA BARBOSA
CPF/CNPJ: 036.177.513-00

Responsável pelo recebimento na seguradora

Data: 21/07/2016
Nome: YVE PARREIRA DA SILVA
CPF: 021.475.857-50

BERNARDA BARBOSA

YVE PARREIRA DA SILVA



TANATUS AMOR ETERNO

CNPJ: 05.346.734/0002-21 - CF/DF: 07.439.595/002-76
QNM 34 - Conjunto H2 - Lote 08 - Taguatinga Norte-DF Fone: (61) 3371 8346

TERMO DE EMBALSAMAMENTO

Fica atestado que o corpo de Domingos José Barbosa

RG - CPF - nacionalidade Brasileiro

estado civil - profissão - idade -

falecido(a) no HBB às 06:00 horas

de 04/06/16 que teve como causa morte básica Traumatismo por incidência

passou pelo procedimento de conservação (Embalsamamento), às 19:00 horas de 04/06/16

Nada havendo que contra-indica o processo de conservação o Doutor Anderson Charles

Daros inscrito no CRM-DF sob o nº 10265 no Estado do Distrito Federal

assina pelo procedimento de conservação que teve como técnica o embalsamamento com evisceração e

injetando-se por via arterial (artéria femoral) 05 (cinco) litros de solução aquosa de formol a 20%. As cavidades

torácica e abdominal são preenchidas com serragem embebida com 4.000 ml de solução aquosa de formol a 20%.

O sepultamento será realizado no cemitério da cidade de Barnes

no Estado de PI

CARTÓRIO ÚNICO DE BARRAS / PI
AUTENTICAÇÃO

CERTIFICO que a presente fotocópia confere com o original a qual me foi apresentado. Barra (PI) de 06 de 20 de 16

Funerária: Paz Eterna

Agente Funerário: Vania

Walbert Brito Silveira
Oficial designado

Taguatinga-DF 04 de Junho de 16



Dr. Anderson Charles Daros
CRM DF 10265

Assinatura do Médico Carimbo com CRM





Seguradora Líder - DPVAT

SEGURO DPVAT - PROTOCOLO DE RECEPÇÃO DE DOCUMENTOS

MORTE M

IDENTIFICAÇÃO

VÍTIMA Domingos José Barbosa
 DATA DO ACIDENTE 03-06-2016 CPF DA VÍTIMA 068.659.693.59
 PORTADOR DA DOCUMENTAÇÃO Bernarda Barbosa
 QUALIFICAÇÃO DO PORTADOR REPRESENTANTE LEGAL BENEFICIÁRIO, CUJO PARENTESCO COM A VÍTIMA É Mãe
 ENDEREÇO DO PORTADOR Localidade Olho D'Água
 Nº 51N COMPLEMENTO caixa postal 22 BAIRRO Zona Rural
 CIDADE Barra UF PE CEP 64100-000
 E-MAIL carfana de luro@gmail.com TELEFONE 86.99539.4889
99533.2204
99183.3702

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

- VALORES DE INDENIZAÇÃO
 - MORTE = R\$ 13.500,00
 - INVALIDEZ PERMANENTE = ATÉ R\$ 13.500,00
 - DESpesas Médicas (DAMS) = ATÉ R\$ 2.700,00 (REEMBOLSO)
- O PRAZO PARA PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO É DE 30 DIAS CONTADOS A PARTIR DA ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO COMPLETA
- COM BASE NA LEGISLAÇÃO EM VIGOR, PODERÃO SER SOLICITADOS DOCUMENTOS COMPLEMENTARES, COMO OS LISTADOS AO LADO, NESTE FORMULÁRIO
- PARA ACOMPANHAR O PEDIDO DE INDENIZAÇÃO, ACESSE WWW.DPVATSEGURODOTRANSITO.COM.BR OU LIGUE GRÁTIS SAC DPVAT 0800 022 1204

MARQUE (X) PARA CADA DOCUMENTO ENTREGUE:

DOCUMENTOS BÁSICOS

- REGISTRO DE OCORRÊNCIA EXPEDIDO PELA AUTORIDADE POLICIAL (CÓPIA AUTENTICADA E LEGÍVEL)
- CERTIDÃO DE ÓBITO DA VÍTIMA (CÓPIA AUTENTICADA E LEGÍVEL)
- CARTEIRA DE IDENTIDADE DA VÍTIMA OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CARTEIRA DE TRABALHO OU CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- CARTEIRA DE IDENTIDADE DO BENEFICIÁRIO OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CARTEIRA DE TRABALHO OU CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- CPF DA VÍTIMA (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- CPF DO BENEFICIÁRIO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- LAUDO CADAVÉRICO (IML) OU CERTIDÃO DO AUTO DE NECRÓPSIA, SE FOR O CASO (CÓPIA AUTENTICADA E LEGÍVEL)
- COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DE CADA BENEFICIÁRIO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL) OU DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA (ORIGINAL)
- AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO / CRÉDITO DE INDENIZAÇÃO (ORIGINAL) PARA CADA BENEFICIÁRIO, COM DOCUMENTOS OS DADOS BANCÁRIOS, TAIS COMO CÓPIA DE FOLHA DE CHEQUE OU CARTÃO BANCÁRIO

DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

DOCUMENTOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAI, MÃE OU OUTRA PESSOA QUE REPRESENTA O BENEFICIÁRIO MENOR, DE 0 A 15 ANOS)

- CARTEIRA DE IDENTIDADE OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CARTEIRA DE TRABALHO OU CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- CPF (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DO REPRESENTANTE LEGAL (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL) OU DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA (ORIGINAL)

DOCUMENTOS DO CÔNJUGUE (MARIDO OU MULHER)

- CERTIDÃO DE CASAMENTO COM DATA ATUAL (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- PARA ACIDENTES OCORRIDOS A PARTIR DE 29/12/2006: DECLARAÇÃO (ORIGINAL), INFORMANDO ESTAR O CÔNJUGUE CASADO COM A VÍTIMA ATÉ A DATA DE FALECIMENTO, BEM COMO SE A VÍTIMA DEIXOU OU NÃO DEIXOU FILHOS

DOCUMENTOS DA COMPANHEIRA (A)

- PROVA DE COMPANHEIRISMO JUNTO AO INSS OU DECLARAÇÃO DE DEPENDENTES JUNTO À RECEITA FEDERAL OU PROVA DE DEPENDÊNCIA ATRAVÉS DA CARTEIRA DE TRABALHO OU, NA IMPOSSIBILIDADE DE APRESENTAR UM DESSES DOCUMENTOS, O ALVARÁ JUDICIAL OU DECISÃO JUDICIAL QUE RECONHEÇA A UNIÃO ESTÁVEL (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- CERTIDÃO DE CASAMENTO COM DATA ATUAL, CONTENDO A SEPARAÇÃO, SE FOR O CASO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- PARA ACIDENTES OCORRIDOS A PARTIR DE 29/12/2006: DECLARAÇÃO DE ÚNICOS HERDEIROS (ORIGINAL) COM DUAS TESTEMUNHAS, INFORMANDO O ESTADO CIVIL DA VÍTIMA

DOCUMENTOS DO COMPANHEIRO(A) E CÔNJUGUE

- PROVA DE COMPANHEIRISMO JUNTO AO INSS OU DECLARAÇÃO DE DEPENDENTES JUNTO À RECEITA FEDERAL OU PROVA DE DEPENDÊNCIA ATRAVÉS DA CARTEIRA DE TRABALHO OU, NA IMPOSSIBILIDADE DE APRESENTAR UM DESSES DOCUMENTOS, O ALVARÁ JUDICIAL OU DECISÃO JUDICIAL QUE RECONHEÇA A UNIÃO ESTÁVEL (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- CERTIDÃO DE CASAMENTO, COM DATA ATUAL (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- DECLARAÇÃO DE SEPARAÇÃO DE FATO (ORIGINAL), FIRMADA PELO CÔNJUGUE (MARIDO OU MULHER)
- TERMO DE CONCILIAÇÃO (ORIGINAL), ASSINADO PELO(A) COMPANHEIRO(A), E O CÔNJUGUE (MARIDO OU MULHER)

DOCUMENTOS DO(A) FILHO(A) OU NETO(A) DA VÍTIMA

- DECLARAÇÃO DE ÚNICOS HERDEIROS (ORIGINAL), COM DUAS TESTEMUNHAS, INFORMANDO O ESTADO CIVIL DA VÍTIMA

DOCUMENTOS DO PAI, MÃE OU AVÔ(S) DA VÍTIMA

- DECLARAÇÃO DE ÚNICOS HERDEIROS (ORIGINAL), COM DUAS TESTEMUNHAS, INFORMANDO O ESTADO CIVIL DA VÍTIMA

DOCUMENTOS DO IRMÃO, IRMÃ, TIO(A) OU SOBRINHO(A) DA VÍTIMA

- DECLARAÇÃO DE ÚNICOS HERDEIROS (ORIGINAL), COM DUAS TESTEMUNHAS INFORMANDO O ESTADO CIVIL DA VÍTIMA
- CERTIDÃO DE ÓBITO DOS PAIS DA VÍTIMA (CÓPIA AUTENTICADA E LEGÍVEL)
- CERTIDÃO DE ÓBITO DOS FILHOS, SE FOR O CASO (CÓPIA AUTENTICADA E LEGÍVEL)

PORTADOR DA DOCUMENTAÇÃO ENTREGUE

DATA 28-06-2016
 IDENTIDADE 2.929.891
 ASSINATURA Bernarda Barbosa

RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO NOS CORREIOS

DATA 28.06.16 MAT. CORREIOS _____
 NOME George Feijosa de Queiroz
 ASSINATURA _____
 Mat: 8378232-0



DPVAT Seguradora Líder

**POSTAGEM
SEGURADO**

PEDIDO DE SEGURO DPVAT
 site: www.dpvatsegurodotransito.com.br
 SAC DPVAT 0800 022 12 04



Facebook.com/dpvatoficial



Youtube.com/dpvatoficial

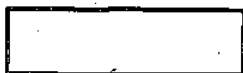


Twitter.com/dpvatoficial

BLOG: www.viversegurodotransito.com.br

09.86332126
65.375

REMETENTE / Sender		TELEFONE / Phone Number	
BERNARDA BARBOSA		86 99539-4d89	
ENDEREÇO / Address (caixa postal 22)			
LOCALIDADE OLHO D'ÁGUA - ZONA RURAL			
CEP / Zip	CIDADE / City	UF / State	PAIS / Country
64100000	BARBAS-PI	PI	Brazil



RECYCLAR MATERIAS É PRESERVAR O MEIO AMBIENTE



DEV
<input type="checkbox"/> MLX
<input type="checkbox"/> REC
<input type="checkbox"/> DES
<input type="checkbox"/> N/C
<input type="checkbox"/> AUS
TEN
* /
<input type="checkbox"/> Inf
<input type="checkbox"/> InfC
<input type="checkbox"/> Re
<input type="checkbox"/> Ret
Data



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

Seguradora Líder dos
Consrócios do Seguro DPVAT

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0986378/16
Vítima: DOMINGOS JOSE BARBOSA
CPF: 068.659.693-59
Data do Acidente: 03/06/2016
CPF de: Próprio
Titular do CPF: DOMINGOS JOSE BARBOSA

DOCUMENTOS ENTREGUES



Sinistro

Certidão de nascimento
Certidão de óbito
Documentos de identificação
Outros

BERNARDA BARBOSA : 036.177.513-00

Comprovante de residência
Declaração Circular SUSEP 445/12
Documentos de identificação
Procuração

JOSE BARBOSA : 600.375.073-11

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 entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.

- 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 a cada um.

Documentação recebida sem conferência.

Portador da documentação entregue

Data: 07/11/2016
Nome: BERNARDA BARBOSA
CPF: 036.177.513-00

BERNARDA BARBOSA

Responsável pelo recebimento na seguradora

Data: 07/11/2016
Nome: Karen Rosa de Oliveira Azevedo
CPF: 131.414.327-16

Karen Rosa de Oliveira Azevedo





Seguradora Líder - DPVAT

Rio de Janeiro, 09 de Agosto de 2016

Carta nº: 9495767

A/C: BERNARDA BARBOSA

Sinistro: 3160471972 ASL-0986378/16
Vítima: DOMINGOS JOSE BARBOSA
Data Acidente: 03/06/2016
Natureza: MORTE
Procurador:

Ref.: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Recebemos em **04/07/2016** a documentação relativa ao acidente ocorrido em **03/06/2016**. Realizada a análise preliminar, constatamos a necessidade de regularização ou complementação da documentação e/ou informações, conforme descrevemos a seguir:

- Documentos de identificação ilegível
- Comprovante de residência ilegível
- Documentos de identificação ilegível

Esclarecemos que o prazo de regulação do processo aberto encontra-se interrompido e se reiniciará a partir do recebimento da documentação acima indicada, juntamente com cópia da presente correspondência, na CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A de origem onde foi realizada sua reclamação de sinistro.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito, o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental.

NÃO PERCA TEMPO!

PROVIDENCIE A DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAR SEU DIREITO À INDENIZAÇÃO DPVAT;

Em caso de dúvida, entre em contato conosco pelo SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.dpvatsegurodotransito.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR EDNAN SOARES COUTINHO





Seguradora Líder - DPVAT

DPVAT - Como Requerer

Solicitar a indenização do Seguro DPVAT é simples: basta juntar os documentos necessários e entregá-los em uma seguradora consorciada que, após constatar a sua regularidade, os encaminhará à Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A.

Antes de tudo, lembre-se: para dar entrada no pedido de indenização ou acompanhar o andamento do processo, não é preciso envolver intermediários. Se você é o principal interessado na indenização, cuide dela você mesmo.

Saiba + www.dpvatsegurodotransito.com.br



JS210361300BR
B-RURAL
LC D'AGUA, S/N
BERNARDA BARBOSA
CEP 64100000 - BARRAS - PI

Seguradora Líder - DPVAT



CORREIOS AR AVISO DE RECEBIMENTO		CARRICO UNIDADE DE ENTREGA	
DESTINATÁRIO: CICE FORTALEZA CE H/S BERNARDA BARBOSA LC D'AGUA, S/N B-RURAL CEP 64100000 - BARRAS - PI		TENTATIVAS DE ENTREGA 1ª _____ h 2ª _____ h 3ª _____ h	
JS210361300BR 		ATENÇÃO Após a 3ª tentativa, devolver o objeto	
ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO DO AR CAIXA POSTAL 40.970 / CEP: 20.270-971		MOTIVOS DE DEVOLUÇÃO <input type="checkbox"/> 1 Mudou-se <input type="checkbox"/> 5 Retirado <input type="checkbox"/> 2 Endereço insuficiente <input type="checkbox"/> 6 Não Procurado <input type="checkbox"/> 3 Não existe o número <input type="checkbox"/> 7 Ausente <input type="checkbox"/> 4 Desconhecido <input type="checkbox"/> 8 Faltado <input type="checkbox"/> 9 Outros _____	
DECLARAÇÃO DE CONTEÚDO (OPCIONAL)		RUBRICA E MATRÍCULA DO CARTEIRO	
PARA USO DO CLIENTE (OPCIONAL) 11082018		DATA DE ENTREGA ____/____/____	
ASSINATURA DO RECEBEDOR _____		Nº DO DOCUMENTO DE IDENTIDADE _____	



DPVAT
Seguradora Líder

**POSTA
SEGUR**

PEDIDO DE SEGURO DPVAT

site: www.dpvatsegurodotransito.com.br

SAC DPVAT 0800 022 12 04.



Facebook.com/dpvatoficial



Youtube.com/dpvatoficial



Twitter.com/dpvatoficial

Blog: www.viversegurodotransito.com.br

NOME / Name BERNARDA BARBOSA		TELEFONE / Phone Number (86) 9-9533-2204	
ENDEREÇO / Address LOCALIDADE OLHO D'ÁGUA			
CEP / Zip 64400006		CIDADE / City BARRAS	UF / State PI
		PAIS / Country BRASIL	

RECYCLAR MATERIAS E PRESERVAR O MEIO AMBIENTE



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



dos
VAT

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0986378/16

Vítima: DOMINGOS JOSE BARBOSA

CPF: 068.659.693-59

CPF de: Próprio

Data do Acidente: 03/06/2016

Titular do CPF: DOMINGOS JOSE BARBOSA

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Outros

JOSE BARBOSA : 600.375.073-11

Autorização de pagamento

Documentos de identificação

ATENÇÃO:

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.

- 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 a cada um.

Documentação recebida sem conferência.

Portador da documentação entregue

Data: 09/01/2017

Nome: JOSE BARBOSA

CPF : 600.375.073-11

Responsável pelo recebimento na seguradora

Data: 09/01/2017

Nome: MARIO CORREIA DA SILVA FILHO

CPF: 529.737.437-53

JOSE BARBOSA

MARIO CORREIA DA SILVA FILHO



100000000

OPERADOR LOGÍSTICO OFICIAL



10986378116

9533

REMETENTE / Sender

BERNARDA BARBOSA

ENDEREÇO / Address

RUA DO ANJO OLHO D'ÁGUA

CEP / Zip

CIDADE / City

UF / State

PAÍS / Country

67410000

Barras

PIB



760201572

RECYCLAR MATERIAIS É PRESERVAR O MEIO AMBIENTE



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0986378/16
Vítima: DOMINGOS JOSE BARBOSA
CPF: 068.659.693-59

CPF de: Próprio

Data do Acidente: 03/06/2016
Titular do CPF: DOMINGOS JOSE BARBOSA

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro Outros
BERNARDA BARBOSA : 036.177.513-00 Documentos de identificação
JOSE BARBOSA : 600.375.073-11 Autorização de pagamento Documentos de identificação

ATENÇÃO:

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.

- 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 a cada um.

Documentação recebida sem conferência.

Portador da documentação entregue

Data: 22/06/2017
Nome: BERNARDA BARBOSA
CPF: 036.177.513-00


Responsável pelo recebimento na seguradora

Data: 22/06/2017
Nome: Alexandre Tavares Belfort
CPF: 024.208.707-86

BERNARDA BARBOSA

Alexandre Tavares Belfort




Seguradora Líder - DPVAT

Rio de Janeiro, 09 de Agosto de 2016

Carta n°: 9495767

A/C: BERNARDA BARBOSA

Sinistro: 3160471972 ASL-0986378/16

Vítima: DOMINGOS JOSE BARBOSA

Data Acidente: 03/06/2016

Natureza: MORTE

Procurador:

Ref.: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Recebemos em 04/07/2016 a documentação relativa ao acidente ocorrido em 03/06/2016. Realizada a análise preliminar, constatamos a necessidade de regularização ou complementação da documentação e/ou informações, conforme descrevemos a seguir:

- Documentos de identificação legível
- Comprovante de residência legível
- Documentos de identificação legível

Esclarecemos que o prazo de regulação do processo aberto encontra-se interrompido e se reiniciará a partir do recebimento da documentação acima indicada, juntamente com cópia da presente correspondência, na CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A de origem onde foi realizada sua reclamação de sinistro.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito, o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental!

NÃO PERCA TEMPO!

PROVIDENCIE A DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAR SEU DIREITO A INDENIZAÇÃO DPVAT;

Em caso de dúvida, entre em contato conosco pelo SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.dpvatsegurodotransito.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

SEGURODOGRUPOLIDER-CPV-7-8-12-2016-2017-19-ASL-201142-15



Cartório Único de Barras



LIVRO Nº 03

Fl. 176 / 176v

1º Traslado

Procuração bastante que faz: **JOSE BARBOSA**, como abaixo se declara:


SAIBAM quantos este público instrumento de procuração virem, que aos vinte e dois dias do mês de setembro do ano de dois mil e dezesseis (22/09/2016), neste Cartório compareceu **JOSE BARBOSA**, maior, brasileiro, piauiense, solteiro, aposentado, portador do RG:2.400.220-SSP-PI e CPF: 600.375.073-11 residente e domiciliado na Localidade Feitoria, município de Barras- PI. Reconhecida pelo próprio e das duas testemunhas abaixo nomeadas ditas, que por este público instrumento e nos termos de direito nomeia e constitui sua bastante procuradora **BERNARDA BARBOSA**, maior, brasileira, piauiense, solteira, lavradora, portadora do RG:2.929.891-SSP/PI e CPF: 036.177.513-00, residente e domiciliada na Localidade Olho-d'Água, município de Barras-PI. Com poderes para o fim especial de representá-lo assinando **AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT** em favor da vítima Domingos José Barbosa, **PODERES**, ainda para representá-lo perante a **SEGURADORA LIDER**-Administradora de Seguro DPVAT, bem como junto ao **BANCO BRADESCO** ou outras instituições bancárias que tenham vínculo com a Seguradora Lider, a fim de receber os valores a que tem direito ou ordem de pagamento, assinar documentos e recibos, fazer saque, solicitar saldos e extratos em favor do outorgante, firmar compromisso, dar e receber quitação e finalmente praticar todos os atos necessários ao fiel cumprimento do presente mandato, o que tudo feito e praticado dará por firme e valioso. Assina a rogo pelo outorgante Domingos Sousa do Rêgo, brasileiro, solteiro, contador, portador do RG:1.155.554, residente e domiciliado na Rua Projetada s/n, bairro Piquizeiro, nesta cidade e as testemunhas Israel Marques Rodrigues e Rosa Maria Vaz de Carvalho, brasileiros, maiores, residentes nesta cidade. Todos capazes do que dou fé. Eu, Maria das Graças Castelo Branco Sales- Tabeliã Pública Designada, subscrevo e assino em público e raso. Em Test. Maria das Graças Castelo Branco Sales da verdade.

Barras - PI, 22 de setembro de 2016

Maria das Graças Castelo Branco Sales

Maria das Graças Castelo Branco Sales
Tabeliã Pública Designada




REMETENTE / Sender BERNADA BARBOSA		TELEFONE / Phone number (36) 99533-2204
ENDEREÇO / Address Localidade Olho D'Água		
CEP / Zip 47100000	CIDADE / City BARRAS	UF / State PI
 765000725		DEVOLUÇÃO / Return <input type="checkbox"/> Mudou-se (moved) <input type="checkbox"/> Recusado (refused) <input type="checkbox"/> Desconhecido (unknown) <input type="checkbox"/> Não procurado (not found) <input type="checkbox"/> Ausente (absent)

Tentativas de entrega (tries)
 1ª / 2ª / 3ª / 4ª / 5ª / 6ª / 7ª / 8ª / 9ª / 10ª / 11ª / 12ª / 13ª / 14ª / 15ª / 16ª / 17ª / 18ª / 19ª / 20ª / 21ª / 22ª / 23ª / 24ª / 25ª / 26ª / 27ª / 28ª / 29ª / 30ª / 31ª / 32ª / 33ª / 34ª / 35ª / 36ª / 37ª / 38ª / 39ª / 40ª / 41ª / 42ª / 43ª / 44ª / 45ª / 46ª / 47ª / 48ª / 49ª / 50ª / 51ª / 52ª / 53ª / 54ª / 55ª / 56ª / 57ª / 58ª / 59ª / 60ª / 61ª / 62ª / 63ª / 64ª / 65ª / 66ª / 67ª / 68ª / 69ª / 70ª / 71ª / 72ª / 73ª / 74ª / 75ª / 76ª / 77ª / 78ª / 79ª / 80ª / 81ª / 82ª / 83ª / 84ª / 85ª / 86ª / 87ª / 88ª / 89ª / 90ª / 91ª / 92ª / 93ª / 94ª / 95ª / 96ª / 97ª / 98ª / 99ª / 100ª

Informação prestada / Information provided by / Reintegrado ao serviço / Reintegrated to postal service
 Data: / / Assinat / Signat / Date: / /



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

 Seguradora Líder dos
Consórcios do Seguro DPVAT

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0122918/19

Vítima: DOMINGOS JOSE BARBOSA

CPF: 068.659.693-59

CPF de: Próprio

Data do acidente: 03/06/2016

Titular do CPF: DOMINGOS JOSE
BARBOSA

Seguradora: MONGERAL AEGON SEGUROS E PREV. S/A

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Boletim de ocorrência
Certidão de nascimento
Certidão de óbito
Documentos de identificação
Outros

Outros



BERNARDA BARBOSA : 036.177.513-00

Comprovante de residência
Declaração Circular SUSEP 445/12
Documentos de Identificação
Procuração

JOSE BARBOSA : 600.375.073-11

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 entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.

- 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 a cada um.

Documentação recebida sem conferência.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

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

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 10/04/2019
Nome: JOSE BARBOSA
CPF: 600.375.073-11

JOSE BARBOSA

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 10/04/2019
Nome: Patricia Aleixo Silva
CPF: 068.500.787-12

Patricia Aleixo Silva



Atraso na data do último documento

Justificativa – Nº ASL ou Processo

- Aguardando status e/ou Erro sistêmico
- Solicitação 07
- Solicitação 06
- Caixa Redistribuição
- Atraso por consulta ao site da Receita Federal
- Outros

Data do recebimento (Relógio datador ou e-mail)	Data da ação (no SISDPVAT)
27/03/19	

Nome: Élen Pereira



03/2018

Seguradora Líder-DPVAT Acompanhe o Processo

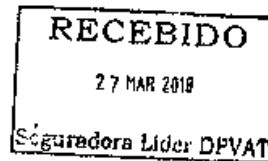


Buscar no site

- A COMPANHIA ▾
- SEGURO DPVAT ▾
- PONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-Atendimento)
- CENTRO DE DADOS E ESTATÍSTICAS ▾
- SALA DE IMPRENSA ▾
- TRABALHE CONOSCO ▾
- CONTATO ▾

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização



Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados a uma seguradora autorizada do Seguro DPVAT. Após ser analisada, a documentação é disponibilizada para parecer final da Seguradora Líder-DPVAT, administradora do Seguro DPVAT. O prazo para emissão do parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

Pam.

SINISTRO 3160471972 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA DOMINGOS JOSE BARBOSA
COBERTURA Morte



PONTO-DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO
SEGURADORA LIDER DPVAT - OPERAÇÃO CORREIOS
BENEFICIÁRIO JOSÉ BARBOSA
CPF/CNPJ: 60037507311

Posição em 07-03-2018 11:09:18

Seu pedido de indenização foi negado, pois não recebemos a documentação complementar que foi solicitada em nossa última correspondência.

ACESSIBILIDADE



</Pages/Acessibilidade.aspx>



</Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx>

A A A ○

COMO PEDIR INDENIZAÇÃO

Documentos Despesas Médicas (</Pages/Documentacao-Despesas-Medicas.aspx>)

Documentos Invalidez Permanente (</Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx>)

Documento Morte (</Pages/Documentacao-Morte.aspx>)

Dicas Indispensáveis (</Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx>)

PAGUE SEGURO

Como Pagar (</Pages/Pague-Seguro.aspx>)

Consulta a Pagamentos Efetuados (</Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuados.aspx>)

Informações Gerais (</Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx>)

ACOMPANHE O PROCESSO





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS
GUIA DE SEPULTAMENTO

NOME:

DOMINGOS JOSÉ BARBOSA

MATRÍCULA:

021220 01 55 2016 4 00040 015 0012202 52

SEXO	COR	ESTADO CIVIL E IDADE	
masculino	parda	solteiro, com 28 anos	
NATURALIDADE		DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO	ELEITOR
Barras - PI		3820332 SSP/PI	NÃO

FILIAÇÃO E RESIDÊNCIA

José Barbosa e Maria do Socorro, residente e domiciliado SCIA Qd. 15 conj 03 lote 13 - Cidade do Automovel, Brasília - DF

DATA E HORA DE FALECIMENTO

quatro de junho de dois mil e dezesseis, às 06:00 hrs.

DIA	MÊS	ANO
04	06	2016

LOCAL DE FALECIMENTO

Hospital de Base de Brasília, Brasília-DF

CAUSA DA MORTE

traumatismo cranioencefalico, ação contundente

SEPULTAMENTO/CREMAÇÃO (MUNICÍPIO E CEMITÉRIO, SE CONHECIDO)

DECLARANTE

Cemitério de Barras - PI

Declarante
Cella Amancio

NOME E NUMERO DE DOCUMENTO DO MÉDICO QUE ATESTOU O ÓBITO

Maciel dos Santos Rodrigues - CRM 17038 IML/DF

OBSERVAÇÕES/AVERBAÇÕES

O Cartório de registro de nascimento do falecido não foi informado pelo(a) declarante. Não deixou bens a inventariar, nem testamento conhecido. Não era eleitor. Portador do CPF/MF nº 068.659.693-59 e do Documento de Identificação nº 3820332 SSP/PI. Data de Nascimento: 31/10/1987. Foi apresentada para registro a declaração de óbito nº 21513464-8. A declarante comparece nos termos do art.79, inciso 5º da lei 6.015/73. laudo nº 23874, Guia nº 140-16 PPHBB Data do registro do óbito: 04/06/2016.

Nome do Ofício

1º Ofício de Notas, Registro Civil, Títulos e Documentos, Protesto e Pessoas Jurídicas

Oficial Registrador: Hercules Alexandre da Costa Benício

Cidade: Núcleo Bandeirante

End.: Av. Central, AÉ 19, LI H / I, Ljs 1 e 3

CEP: 71.710-585 Fone: (61) 3386-0886

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou Fé.
Brasília-DF, 04 de junho de 2016.



TANATUS AMOR ETERNO

CNPJ: 05.346.734/0002-21 - CF/DF: 07.439.595/002-76
QNM 34 - Conjunto H2 - Lote 08 - Taguatinga Norte-DF Fone: (61) 3371 8346

TERMO DE EMBALSAMAMENTO

Fica atestado que o corpo de Domingos José Roberto
RG — CPF —, nacionalidade Brasileiro
estado civil —, profissão —, idade —
falecido(a) no HBB às 06:00 horas
de 04/06/16 que teve como causa morte básica Traumatismo por queda
passou pelo procedimento de conservação (Embalsamamento), às 19:00 horas de 04/06/16
Nada havendo que contra-indica o processo de conservação o Doutor Anderson Charles
Dantas, inscrito no CRM-DF sob o nº 10365, no Estado do Distrito Federal,
assina pelo procedimento de conservação que teve como técnica o embalsamamento com evisceração e
injetando-se por via arterial (artéria femoral) 05 (cinco) litros de solução aquosa de formol a 20%. As cavidades
torácica e abdominal são preenchidas com serragem embebida com 4.000 ml de solução aquosa de formol a 20%.
O sepultamento será realizado no cemitério da cidade de Barnes
no Estado de PI

Funerária: Paz Eterna

Agente Funerário: Varia

Taguatinga-DF 04 de junho de 16

Dr Anderson Charles Dantas
CRM DF 10365
Assinatura do Médico Carimbo com CRM





CNPJ 08.842.751/0001-01 - CNIS 149379

CERTIFICO QUE A PRESENTE FOTOCOPIA CONFERE COM O ORIGINAL EXIBIDA NESTAS NOTAS. EM TEST. DA VERDADE. DOU FÉ.

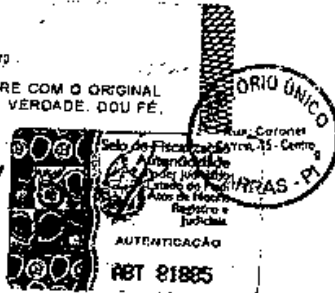
BARRAS, 20/03/2019 14:33:52

Matheus Pessoa Silva Soares

MATHEUS PESSOA SILVA SOARES - ESCRIVENTE

Empl: R\$ 2.45,74 R\$ 0,00 N.O. R\$ 0,05 Sec: R\$ 0,22 Total: R\$ 2,73

Matheus Pessoa Silva Soares
ESCRIVENTE





Seguradora Líder - DPVAT

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Nº DO SINISTRO _____

CAMPO PREENCHIDO PELA SEGURADORA

Este formulário deve ser preenchido exclusivamente com dados do beneficiário da indenização do Seguro DPVAT, nunca com dados de terceiros, ainda que esses sejam procuradores. Recomenda-se o preenchimento em letra de forma e sem rasuras, para evitar atraso no recebimento da indenização no banco.

EU, Bernarda Barbosa
 PORTADOR(A) DO RG Nº 2929 897 EXPEDIDO POR SSP-02 EM 20/09/2016 E
 CPF 036179303-00 / CNPJ _____, PROFISSÃO Louçador
 E RENDA MENSAL DE R\$ _____ (*) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO
 SEGURO DPVAT DA VÍTIMA Domingos Jose Barbosa, AUTORIZO A SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO
 DPVAT A EFETUAR O CRÉDITO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ABAIXO PRESTADAS.

(*) A Circular Susep nº 445/2012, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as seguradoras são obrigadas a constituir cadastro de todas as pessoas envolvidas no pagamento da indenização. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal.

⚠ Para evitar a reprogramação de um pagamento, lembre-se:

1) Os seguintes documentos não devem, de forma nenhuma, ser apresentados:

- Conta salário e/ou benefício;
- Conta pessoa jurídica;
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for o titular;
- Conta tipo FÁCIL: atenção para o limite de movimentação financeira mensal;
- Conta tipo FÁCIL operação 023 da CEF (Caixa Econômica Federal);
- Conta-POUPANÇA operação 013 da CEF aberta em Unidades Lotéricas com limite de movimentação financeira mensal de até R\$2000,00;
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta (não será aceita proposta de abertura de conta como documento comprobatório dos dados bancários);

2) O CPF do beneficiário/vítima não pode estar inválido, pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL - www.receita.fazenda.gov.br);

3) O CPF da conta informada para depósito não pode ser diferente do CPF cadastrado no SISDPVAT Sinistro.

- CRÉDITO EM CONTA-CORRENTE (ACEITAS CONTAS DE TODOS OS BANCOS)
 BANCO _____ AGÊNCIA _____ (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR) - CONTA-CORRENTE _____
- CRÉDITO EM CONTA-POUPANÇA DO BANCO BRADESCO
 BANCO 237 - AGÊNCIA _____ (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR) - CONTA-POUPANÇA _____
- CRÉDITO EM CONTA-POUPANÇA DO BANCO DO BRASIL
 BANCO 001 - AGÊNCIA _____ (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR) - CONTA-POUPANÇA _____
- CRÉDITO EM CONTA-POUPANÇA DO BANCO ITAÚ
 BANCO 341 - AGÊNCIA _____ (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR) - CONTA-POUPANÇA _____
- CRÉDITO EM CONTA-POUPANÇA DA CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
 BANCO 104 - AGÊNCIA 1402 (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR) - CONTA-POUPANÇA 00019380-8

DECLARO QUE A CONTA ACIMA MENCIONADA É DE MINHA TITULARIDADE. UMA VEZ EFETUADO O PAGAMENTO/CRÉDITO DA INDENIZAÇÃO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ACIMA DESCRITAS, RECONHEÇO O RECEBIMENTO E DOU COMO QUITADO O VALOR DA REFERIDA INDENIZAÇÃO.

LOCAL Banas PI DATA 27, 06, 2016

ASSINATURA DO(A) BENEFICIÁRIO (A) Bernarda Barbosa

⚠ ATENÇÃO

- O Seguro DPVAT garante indenização de R\$13.500,00 em caso de morte (valor que será pago ao/s legítimo/s beneficiário/s, obedecendo à legislação vigente na data do acidente), indenização de até R\$13.500,00 em caso de invalidez permanente (valor que varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 11.945/2009) e reembolso de até R\$ 2.700,00 em caso de despesas médico-hospitalares.
- Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatsegurodotransito.com.br ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.





Seguradora Líder - DPVAT

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Nº DO SINISTRO

CAMPO PREENCHIDO PELA SEGURADORA

Este formulário deve ser preenchido exclusivamente com dados do beneficiário da indenização do Seguro DPVAT, nunca com dados de terceiros, ainda que esses sejam procuradores. Recomenda-se o preenchimento em letra de forma e sem rasuras, para evitar atraso no recebimento da indenização no banco.

EU, Bernarda Barbosa
 PORTADOR(A) DO RG Nº 2929 891 EXPEDIDO POR 350-02 EM 20/09/06
 CPF 036199513-00 / CNPJ 000000000-00000-00, PROFISSÃO Loureira
 E RENDA MENSAL DE R\$ _____ (**) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO DPVAT DA VÍTIMA Domingos Jose Barbosa, AUTORIZO A SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT A EFETUAR O CRÉDITO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ABAIXO PRESTADAS.

(**) A Circular Susep nº 445/2012, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as seguradoras são obrigadas a constituir cadastro de todas as pessoas envolvidas no pagamento da indenização. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal.

Para evitar a reprogramação de um pagamento, lembre-se:

1) Os seguintes documentos não devem, de forma nenhuma, ser apresentados:

- Conta salário e/ou benefício;
- Conta pessoa jurídica;
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for o titular;
- Conta tipo FÁCIL: atenção para o limite de movimentação financeira mensal;
- Conta tipo FÁCIL operação 023 da CEF (Caixa Econômica Federal);
- Conta-POUPANÇA operação 013 da CEF aberta em Unidades Lotéricas com limite de movimentação financeira mensal de R\$2000,00;
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta (não será aceita proposta de abertura de conta como documento comprobatório dos dados bancários);

2) O CPF do beneficiário/vítima não pode estar inválido, pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site de RECEITA FEDERAL - www.receita.fazenda.gov.br);

3) O CPF da conta informada para depósito não pode ser diferente do CPF cadastrado no SISDPVAT Sinistro.

- CRÉDITO EM CONTA-CORRENTE (ACEITAS CONTAS DE TODOS OS BANCOS)
 BANCO _____ AGÊNCIA _____ (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR) • CONTA-CORRENTE _____
- CRÉDITO EM CONTA-POUPANÇA DO BANCO BRADESCO
 BANCO 237 • AGÊNCIA _____ (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR) • CONTA-POUPANÇA _____
- CRÉDITO EM CONTA-POUPANÇA DO BANCO DO BRASIL
 BANCO 001 • AGÊNCIA _____ (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR) • CONTA-POUPANÇA _____
- CRÉDITO EM CONTA-POUPANÇA DO BANCO ITAÚ
 BANCO 341 • AGÊNCIA _____ (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR) • CONTA-POUPANÇA _____
- CRÉDITO EM CONTA-POUPANÇA DA CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
 BANCO 104 • AGÊNCIA 2402 (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR) • CONTA-POUPANÇA 00019480-8

DECLARO QUE A CONTA ACIMA MENCIONADA É DE MINHA TITULARIDADE. UMA VEZ EFETUADO O PAGAMENTO/CRÉDITO DA INDENIZAÇÃO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ACIMA DESCRITAS, RECONHEÇO O RECEBIMENTO E DOU COMO QUITADO O VALOR DA REFERIDA INDENIZAÇÃO.

LOCAL Bananas PI DATA 29/06/2016

ASSINATURA DO(A) BENEFICIÁRIO(A) Bernarda Barbosa

ATENÇÃO

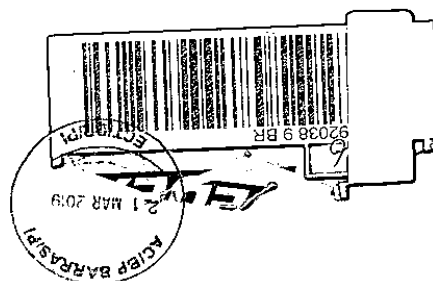
- O Seguro DPVAT garante indenização de R\$13.500,00 em caso de morte (valor que será pago ao/s legítimo/s beneficiário/s, obedecendo à legislação vigente na data do acidente), indenização de até R\$13.500,00 em caso de invalidez permanente (valor que varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 11.945/2009) e reembolso de até R\$ 2.700,00 em caso de despesas médico-hospitalares.
- Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguradoratransito.com.br ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.








Seguradora Locomotiva - Empresa Seguros PRIVAT
Rua da Assembleia, 100 24º Andar - Centro
Cep: 20055-904
Rio de Janeiro - RJ



Nome : José Barbosa
RG : 2.400.220 - SSP/PI
CPF : 600.375.073-43
End : localidade Sertão 51 n Zona Rural
Estado : Paraíba - Brasil (PI)
CEP : 64100-000
Tel : (86) 994146318



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

 Seguradora Líder
Consórcios da Seguros DPVAT

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0122918/19

Número do Sinistro: 3190269594

Vítima: DOMINGOS JOSE BARBOSA

CPF: 058.659.693-59

Seguradora: MONGERAL AEGON SEGUROS E PREV. S/A

Data do acidente: 03/06/2016

Titular do CPF: DOMINGOS JOSE BARBOSA

CPF de: Próprio

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Outros

BERNARDA BARBOSA : 036.177.513-00

Documentos de identificação

JOSE BARBOSA : 600.375.073-11

Declaração de únicos herdeiros

Outros



ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.

- 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 a cada um.

Documentação recebida sem conferência.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

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

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 13/06/2019
Nome: JOSE BARBOSA
CPF: 600.375.073-11

JOSE BARBOSA

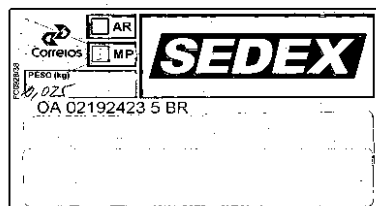
Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 13/06/2019
Nome: TANIA CRISTINA DE FARIA PINTO
CPF: 760.547.217-04

TANIA CRISTINA DE FARIA PINTO



Seguradora líder consórcio Seguro DPVAT
Praça da Assembleia, 300 24º andar
Centro - Rio de Janeiro - RJ
CEP - 20033-904



Jose Barbosa

RG - 2.400.220

CPF - 600.375.073-11

End - localidade Feitosa S/N - Zona Rural

Cidade - Parnassus - Piauí


UF - PI

CEP - 64100-000

TEL - (086) 994345338



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

 Seguradora Líder dos
Consórcios do Seguro DPVAT

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0122918/19

Número do Sinistro: 3190269594

Vítima: DOMINGOS JOSE BARBOSA

CPF: 068.659.693-59

CPF de: Próprio

Data do acidente: 03/06/2016

Titular do CPF: DOMINGOS JOSE
BARBOSA

Seguradora: MONGERAL AEGON SEGUROS E PREV. S/A

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Documentos de identificação

Outros

BERNARDA BARBOSA : 036.177.513-00

Documentos de identificação

JOSE BARBOSA : 600.375.073-11

Autorização de pagamento

Declaração de únicos herdeiros

Documentos de identificação

Outros



ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.

- 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 a cada um.

Documentação recebida sem conferência.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

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

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 16/08/2019

Nome: JOSE BARBOSA

CPF: 600.375.073-11

JOSE BARBOSA

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 16/08/2019

Nome: Elen Tais Alves Pereira

CPF: 126.261.667-07

Elen Tais Alves Pereira



Para mais esclarecimentos, acesse o site www.seguradoralider.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: 4070-1596 / Outras regiões: 0800 022 12 04 / Das 8h às 20h
SAC (para dúvidas e reclamações): 0800 022 8189
SAC (para deficientes auditivos e de fala): 0800 022 12 06
Ouvidoria: 0800 021 91 35

INSTRUÇÕES IMPORTANTES:

1. Necessário o preenchimento completo de todos os dados, sem rasuras e de forma legível.
2. Os nomes da vítima e dos beneficiários deverão ser informados completos e sem abreviações.
3. Informar a quantidade de filhos, pais e avós vivos e falecidos. * nascituros (aquele que está sendo gerado, mas ainda não nasceu).
4. Os beneficiários/vítimas com idade entre 0 e 15 anos ou o incapaz com curador deverão ser **representados pelos pais**, tutor ou curador. A declaração deverá ser preenchida com os dados dos beneficiários/vítimas e assinada somente pelo representante legal.
5. Os beneficiários/vítimas com idade entre 16 e 17 anos deverão ser **assistidos pelos pais ou tutor**. A declaração deverá ser preenchida com os dados dos beneficiários/vítimas e assinada pelos beneficiários/vítimas e, também, por seu **assistente legal**, devidamente identificado por meio dos respectivos documentos.
6. Em caso de indenização por morte com mais de um beneficiário, preencher um formulário para cada beneficiário.



NOME = JOSE BARBOSA

RG = 2.200.220

CPF = 600.375.073-11

END = LC, FEITOSA ZONA RURAL

CIDADE = BARRAS PIAUI

CEP = 624-100-000

TEL = (88) 98444-5318




SEGURADORA LIDER CONSORCIO SEGURO DPVAT

RUA. DA ASSEMBLEIA 100

22º ANDAR CENTRO

CEP: 20011-902


RIO DE JANEIRO - RJ

Correios		SEDEX
RECEB [In] 2043	AR MP	
Recebido		
Assinatura	Documento	
OD 17654565 0 BR		
		

DN



RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

 Seguradora Líder dos
Consórcios de Seguro DPVAT

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0122918/19

Número do Sinistro: 3190269594

Vítima: DOMINGOS JOSE BARBOSA

CPF: 068.659.693-59

CPF de: Próprio

Data do acidente: 03/06/2016

Titular do CPF: DOMINGOS JOSE
BARBOSA

Seguradora: MONGERAL AEGON SEGUROS E PREV. S/A

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Boletim de ocorrência

Outros

Outros



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: 26/09/2019
Nome: JOSE BARBOSA
CPF: 600.375.073-11

JOSE BARBOSA

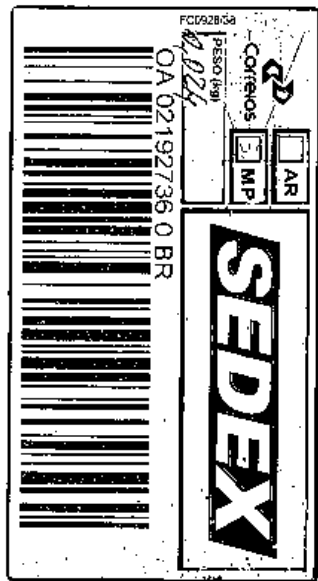
Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 26/09/2019
Nome: ANTONIO CLAUDIO DA SILVA ARAUJO
CPF: 134.037.047-69

ANTONIO CLAUDIO DA SILVA ARAUJO



SEGURADORA LIDER CONSORCIO SEGURO PRIVAT
RUA = DA ASSEMBLEIA 100
24º ANDAR CENTRO
CEP = 20011-902
RIO DE JANEIRO - RJ



Nome: JOSE BARBOSA

CPF: 600.375.073-11 RG: 2.400.220

END: LOCALIDADE FETIOSA ZONA RURAL

CIDADE: BARRAS PIAUI

CEP: 624.100-000

186199424-5318





LIVRO Nº 03

Fl. 176/176v

1º Traslado

Procuração bastante que faz: **JOSE BARBOSA**, como abaixo se declara:

SAIBAM quantos este público instrumento de procuração virem, que aos vinte e dois dias do mês de setembro do ano de dois mil e dezesseis (22/09/2016), neste Cartório compareceu **JOSE BARBOSA**, maior, brasileiro, piauiense, solteiro, aposentado, portador do **RG:2.400.220-SSP-PI** e **CPF: 600.375.073-11** residente e domiciliado na Localidade Feitoria, município de Barras- PI. Reconhecida pelo próprio e das duas testemunhas abaixo nomeadas ditas, que por este público instrumento e nos termos de direito nomeia e constitui sua bastante procuradora **BERNARDA BARBOSA**, maior, brasileira, piauiense, solteira, lavradora, portadora do **RG:2.929.891-SSP/PI** e **CPF: 036.177.513-00**, residente e domiciliada na Localidade Olho d'Água, município de Barras-PI. Com poderes para o fim especial de representá-lo assinando **AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT** em favor da vítima Domingos José Barbosa. **PODERES**, ainda para representá-lo perante a **SEGURADORA LIDER-Administradora de Seguro DPVAT**, bem como junto ao **BANCO BRADESCO** ou outras instituições bancárias que tenham vínculo com a Seguradora Líder, a fim de receber os valores a que tem direito ou ordem de pagamento, assinar documentos e recibos, fazer saque, solicitar saldos e extratos em favor do outorgante, firmar compromisso, dar e receber quitação e finalmente praticar todos os atos necessários ao fiel cumprimento do presente mandato, o que tudo feito e praticado dará por firme e valioso. Assina a rogo pelo outorgante Domingos Sousa do Régo, brasileiro, solteiro, contador, portador do **RG:1.155.554**, residente e domiciliado na Rua Projetada s/n, bairro Piquizeiro, nesta cidade e as testemunhas Israel Marques Rodrigues e Rosa Maria Vaz de Carvalho, brasileiros, maiores, residentes nesta cidade. Todos capazes do que dou fé. Eu, Maria das Graças Castelo Branco Sales- Tabeliã Pública Designada, subscrevo e assino em público e raso. Em Test.

Poderes da verdade.

Barras - PI, 22 de setembro de 2016

Maria das Graças Castelo Branco Sales

Maria das Graças Castelo Branco Sales

Tabeliã Pública Designada

Cartório Único de Barras - Rua Leonidas Melo, 1257 - Centro - CEP: 88700-004 - Barras - PI

CELEBRADO QUE A PRESENTE FOTOCOPIA CONFERE COM O ORIGINAL EXIBIDA NESTAS NOTAS.

DOU FE BARRAS: 22/09/2016 16:41:20

Simone Lino dos Santos

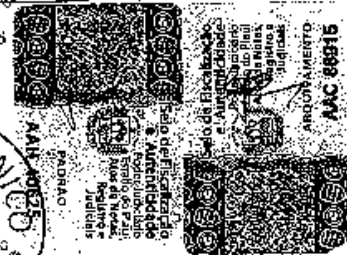
SIMONE LINO DOS SANTOS - ESCRIVENTE AUXILIAR

CPF Nº 030.853.663 - 00

Escriturante

Selo de Fiscalização e Autenticação Poder Judiciário - Estado do Piauí, Alzedeir de Albuquerque, Tabelião Público

ANU 09375



Procuração



ASL-0986378/16
LIVRO Nº 03
09/10/2019 16:41:20

Fl. 176/176v

ASL-0986378
1º Traslado
09/10/2019 16:41:20

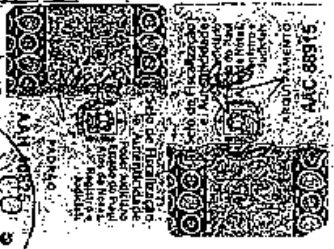
Procuração bastante que faz JOSE BARBOSA, como abaixo se declara:

SAIBAM quantos este público instrumento de procuração virem, que aos vinte e dois dias do mês de setembro do ano de dois mil e dezesseis (22/09/2016), neste Cartório compareceu JOSE BARBOSA, maior, brasileiro, piauiense, solteiro, aposentado, portador do RG:2.400.220-SSP-PI e CPF: 600.375.073-11 residente e domiciliado na Localidade Feitoria, município de Barras- PI. Reconhecida pelo próprio e das duas testemunhas abaixo nomeadas ditas, que por este público instrumento e nos termos de direito nomeia e constitui sua bastante procuradora BERNARDA BARBOSA, maior, brasileira, piauiense, solteira, lavradora, portadora do RG:2.929.891-SSP/PI e CPF: 036.177.513-00, residente e domiciliada na Localidade Olho d'Agua, município de Barras-PI. Com poderes para o fim especial de representá-lo assinando AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT em favor da vítima Domingos José Barbosa. PODERES, ainda para representá-lo perante a SEGURADORA LIDER-Administradora de Seguro DPVAT, bem como junto ao BANCO BRADESCO ou outras instituições bancárias que tenham vínculo com a Seguradora Lider, a fim de receber os valores a que tem direito ou ordem de pagamento, assinar documentos e recibos, fazer saque, solicitar saldos e extratos em favor do outorgante, firmar compromisso, dar e receber quitação e finalmente praticar todos os atos necessários ao fiel cumprimento do presente mandato, o que tudo feito e praticado dará por firme e valioso. Assina a rogo pelo outorgante Domingos Sousa do Rêgo, brasileiro, solteiro, contador, portador do RG:1.155.554, residente e domiciliado na Rua Projetada s/n, bairro Piquizeiro, nesta cidade e as testemunhas Israel Marques Rodrigues e Rosa Maria Vaz de Carvalho, brasileiros, maiores, residentes nesta cidade. Todos capazes do que dou fé. Eu, Maria das Graças Castelo Branco Sales- Tabeliã Pública Designada, subscrevo e assino em público e raso. Em Test. da verdade.

Barras - PI, 22 de setembro de 2016

ASL-0986378
09/10/2019 16:41:20
Maria das Graças Castelo Branco Sales
Tabeliã Pública Designada

Cartório Único de Barras - PI
Rua Leônidas Melo, 1257 - Centro
BARRAS - PI, 22 de Setembro de 2016 16:41:20
SIMONE CINQUE DOS SANTOS - ESCRIVENTE AUXILIAR
CPF Nº 030.853.663 - 00



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0122918/19

Vítima: DOMINGOS JOSE BARBOSA

CPF: 068.659.693-59

Seguradora: MONGERAL AEGON SEGUROS E PREV. S/A

Data do acidente: 03/06/2016

Titular do CPF: DOMINGOS JOSE BARBOSA

CPF de: Próprio

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Boletim de ocorrência
Certidão de nascimento
Certidão de óbito
Documentos de identificação
Outros

BERNARDA BARBOSA : 036.177.513-00

Comprovante de residência
Declaração Circular SUSEP 445/12
Documentos de identificação
Procuração

JOSE BARBOSA : 600.375.073-11

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 entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.

- 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 a cada um.

Documentação recebida sem conferência.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

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

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 10/04/2019
Nome: JOSE BARBOSA
CPF: 600.375.073-11

JOSE BARBOSA

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 10/04/2019
Nome: Patricia Aleixo Silva
CPF: 068.500.787-12

Patricia Aleixo Silva



RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0122918/19

Número do Sinistro: 3190269594

Vítima: DOMINGOS JOSE BARBOSA

CPF: 068.659.693-59

Seguradora: MONGERAL AEGON SEGUROS E PREV. S/A

Data do acidente: 03/06/2016

CPF de: Próprio

Titular do CPF: DOMINGOS JOSE BARBOSA

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Boletim de ocorrência

Outros

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: 26/09/2019

Nome: JOSE BARBOSA

CPF: 600.375.073-11

JOSE BARBOSA

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 26/09/2019

Nome: ANTONIO CLAUDIO DA SILVA ARAUJO

CPF: 134.037.047-69

ANTONIO CLAUDIO DA SILVA ARAUJO





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 24 de Abril de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190269594

Vítima: DOMINGOS JOSE BARBOSA

Data do Acidente: 03/06/2016

Cobertura: MORTE

Procurador: BERNARDA BARBOSA

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), JOSE BARBOSA

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

Declaração de únicos herdeiros incompleto(a), necessário apresentar o documento completo sem rasuras ou abreviações.

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

Pag. 00221/00222 - carta_03 - MORTE

00050111



Carta nº 14227552





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 24 de Abril de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190269594

Vítima: DOMINGOS JOSE BARBOSA

Data do Acidente: 03/06/2016

Cobertura: MORTE

Procurador: BERNARDA BARBOSA

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), JOSE BARBOSA

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

Pag. 00651/00652 - carta_01 - MORTE



Carta nº 14227553





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 27 de Junho de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190269594

Vítima: DOMINGOS JOSE BARBOSA

Data do Acidente: 03/06/2016

Cobertura: MORTE

Procurador: BERNARDA BARBOSA

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), JOSE BARBOSA

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

Declaração de únicos herdeiros incompleto(a), necessário apresentar o documento completo sem rasuras ou abreviações.

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

Pag. 00615/00616 - carta_03 - MORTE

00050308



Carta nº 14499786





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 26 de Agosto de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190269594 Vítima: DOMINGOS JOSE BARBOSA

Data do Acidente: 03/06/2016 Cobertura: MORTE

Procurador: BERNARDA BARBOSA

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), JOSE BARBOSA

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

Boletim de ocorrência	Apresentar o Registro de Ocorrência Policial, original ou cópia autenticada, emitido por órgão competente para registro de acidente de trânsito com vítima (Polícia Civil, Polícia Militar, Polícia Federal, Polícia Rodoviária Federal e Corpo de Bombeiros Militar), devidamente assinado pela autoridade policial responsável.
------------------------------	---

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

Pag: 00565/00566 - carta_03 - MORTE

00020283



Carta nº 14742325





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 04 de Outubro de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190269594 Vítima: DOMINGOS JOSE BARBOSA

Data do Acidente: 03/06/2016 Cobertura: MORTE

Procurador: BERNARDA BARBOSA

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), JOSE BARBOSA

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, com preenchimento completo e sem rasuras, com assinatura a rogo de pessoa indicada pela vítima/beneficiário não alfabetizado e de 02 (duas) testemunhas, com a impressão digital do não alfabetizado, pois o entregue não atende a essas orientações. O formulário e maiores informações estão disponíveis em nosso site.
Declaração de únicos herdeiros	Apresentar o formulário Pedido do Seguro DPVAT, disponível em nosso site, com preenchimento completo/correto de todos os campos dos Dados Cadastrais e da Declaração de Únicos Beneficiários, sem abreviações e/ou rasuras, pois o entregue está com informações diferentes dos documentos apresentados, como por exemplo da certidão de óbito.
Certidão de Óbito dos avós da vítima	Apresentar a cópia da certidão de óbito dos avós da vítima, pois não foi entregue.

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

Pag: 01149/01150 - carta_03 - MORTE

00060575



Carta nº 14845622





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 01 de Abril de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190269594

Vítima: DOMINGOS JOSE BARBOSA

Data do Acidente: 03/06/2016

Cobertura: MORTE

Procurador: BERNARDA BARBOSA

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), JOSE BARBOSA

Informamos que não recebemos a documentação complementar solicitada necessária à análise do pedido do Seguro DPVAT.

Como o prazo de 180 (cento e oitenta) dias concedido para a entrega dos documentos terminou, o seu pedido foi cancelado.

Para a reabertura do pedido do Seguro DPVAT, retorne ao ponto de atendimento onde o seu processo foi iniciado para apresentar os documentos já solicitados.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 01687/01688 - carta_16 - MORTE



Carta nº 15672914





Seguradora Líder - DPVAT



0014

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Política de Crédito

Nº DO SINISTRO _____

CAMPO PREENCHIDO PELA SEGURADORA

Este formulário deve ser preenchido exclusivamente com **dados do beneficiário** da indenização do Seguro DPVAT, nunca com dados de terceiros, ainda que esses sejam procuradores. Recomenda-se o preenchimento em letra de forma e sem rasuras, para evitar atraso no recebimento da indenização no banco.

EU, Bernarda Barbosa
 PORTADOR(A) DO RG Nº 2929 897 EXPEDIDO POR SSP - PI EM 20/09/2016
 CPF 036777513-00 / CNPJ (00000000-000000-00), PROFISSÃO Loureador
 E RENDA MENSAL DE R\$ _____ (') NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO DPVAT DA VÍTIMA Domingos Jose Barbosa. AUTORIZO A SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT A EFETUAR O CRÉDITO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ABAIXO PRESTADAS.

(*) A Circular Susep nº 445/2012, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as seguradoras são obrigadas a constituir cadastro de todas as pessoas envolvidas no pagamento da indenização. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal.

⚠ Para evitar a reprogramação de um pagamento, lembre-se:

1) Os seguintes documentos não devem, de forma nenhuma, ser apresentados:

- Conta salário e/ou benefício;
- Conta pessoa jurídica;
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for o titular;
- Conta tipo FÁCIL: atenção para o limite de movimentação financeira mensal;
- Conta tipo FÁCIL operação 023 da CEF (Caixa Econômica Federal);
- Conta-POUPANÇA operação 013 da CEF aberta em Unidades Lotéricas com limite de movimentação financeira mensal de até R\$2000,00;
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta (não será aceita proposta de abertura de conta como documento comprobatório dos dados bancários);

2) O CPF do beneficiário/vítima não pode estar inválido, pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL - www.receita.fazenda.gov.br);

3) O CPF da conta informada para depósito não pode ser diferente do CPF cadastrado no SISDPVAT Sinistro.

CRÉDITO EM CONTA-CORRENTE (ACEITAS CONTAS DE TODOS OS BANCOS)
 BANCO _____ AGÊNCIA _____ (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR) • CONTA-CORRENTE _____

CRÉDITO EM CONTA-POUPANÇA DO BANCO BRADESCO
 BANCO 237 • AGÊNCIA _____ (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR) • CONTA-POUPANÇA _____

CRÉDITO EM CONTA-POUPANÇA DO BANCO DO BRASIL
 BANCO 001 • AGÊNCIA _____ (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR) • CONTA-POUPANÇA _____

CRÉDITO EM CONTA-POUPANÇA DO BANCO ITALU
 BANCO 341 • AGÊNCIA _____ (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR) • CONTA-POUPANÇA _____

CRÉDITO EM CONTA-POUPANÇA DA CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
 BANCO 104 • AGÊNCIA 2402 (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR) • CONTA-POUPANÇA 00019480-8
VAR: 013

DECLARO QUE A CONTA ACIMA MENCIONADA É DE MINHA TITULARIDADE. UMA VEZ EFETUADO O PAGAMENTO/CRÉDITO DA INDENIZAÇÃO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ACIMA DESCRITAS, RECONHEÇO O RECEBIMENTO E DOU COMO QUITADO O VALOR DA REFERIDA INDENIZAÇÃO.

LOCAL Barras PI DATA 27, 06, 2016

ASSINATURA DO(A) BENEFICIÁRIO (A) Bernarda Barbosa

⚠ ATENÇÃO

- O Seguro DPVAT garante indenização de **R\$13.500,00** em caso de morte (valor que será pago ao/s legítimo/s beneficiário/s, obedecendo à legislação vigente na data do acidente), indenização de **até R\$13.500,00** em caso de **invalidez permanente** (valor que varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na Lei 11.945/2009) e reembolso de **até R\$ 2.700,00** em caso de **despesas médico-hospitalares**.
- Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatsegurodotransito.com.br ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.







AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT

Nº DO SINISTRO _____

CAMPO PREENCHIDO PELA SEGURADORA

Este formulário deve ser preenchido exclusivamente com dados do beneficiário da indenização do Seguro DPVAT, nunca com dados de terceiros, ainda que esses sejam procuradores. Recomenda-se o preenchimento em letra de forma e sem rasuras, para evitar atraso no recebimento da indenização no banco.

EU, João Barbosa
PORTADOR(A) DO RG Nº 2.400.220 EXPEDIDO POR SSP/PI EM 17/05/2008
CPF 870.037.510-913-011 / CNPJ 00000000-0000-00 PROFISSÃO Apresentador
RECEITA MENSAL DE R\$ 830,00 (**) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO DPVAT DA VITIMA DOMINGOS JOSE BARBOSA. AUTORIZO A SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT A EFETUAR O CRÉDITO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ABAIXO PRESTADAS.

(**) A Circular Susep nº 445/2017, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as seguradoras são obrigadas a constituir cadastro de todas as pessoas envolvidas no pagamento da indenização. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal.

Para evitar reprogramação de um pagamento, fobre-se que os documentos abaixo relacionados **não devem**, de forma alguma, ser apresentados:

- Conta salário e/ou benefício – nos documentos aparecerem termos tais como: INSS ou PREVIDÊNCIA SOCIAL ou Salário ou Funcional;
- Conta Empresarial – nos documentos aparecem termos tais como: CNPJ ou ME, ME (micro empresa) ou LTDA;
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for titular;
- Conta tipo FÁCIL, atenção para o limite de movimentação financeira mensal;
- Conta tipo FÁCIL operação 023 da CEF (Caixa Econômica Federal);
- Conta FOL/PANÇA operação 013 da CEF aberta em Unidade Filial com limite de movimentação financeira mensal de até R\$ 2.000,00;
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta (neste momento revoga-se a aceitação da proposta de abertura de conta como documento comprobatório dos dados bancários);
- CPF do beneficiário/vítima inválido ou pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL www.receita.fazenda.gov.br), bem como o CPF cadastrado no S/S DPVAT Sinistros que não é o mesmo da conta informada para depósito;
- Contas não pertencentes à vítima/beneficiários.

IMPORTANTE: Também **não devem** ser apresentados documentos que comprovem os dados bancários com imagem digitalizada/scanner colorido, escritos à mão, por meio de extratos bancários informando a movimentação financeira da conta ou cópia do verso do cartão multíplo com informação de código de segurança.

PARA CRÉDITO EM CONTA CORRENTE (TODOS OS BANCOS):
Nº do BANCO 237 Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 57924 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 8043-8

PARA CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA (SOMENTE BANCOS BRADESCO, ITAÚ, BANCO DO BRASIL E CAIXA ECONÔMICA FEDERAL):
Nº do BANCO _____ Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) _____ Nº da CONTA (com dígito, se existir) _____

DECLARO QUE A CONTA ACIMA MENCIONADA É DE MINHA TITULARIDADE. UMA VEZ EFETUADO O PAGAMENTO/CRÉDITO DA INDENIZAÇÃO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES DESCRITAS, RECONHEÇO O RECEBIMENTO E DOU COMO QUITADO O VALOR DA REFERIDA INDENIZAÇÃO.

Barras 22 de Setembro de 2016 Bernarda Barbosa
LOCAL E DATA ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO



ATENÇÃO

- O Seguro DPVAT garante indenização de R\$13.500,00 em caso de morte fixar ou será pago aos legítimos beneficiário/s, obedecendo à legislação vigente na data do acidente), indenização de até R\$13.500,00 em caso de invalidez permanente (valor que varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na Lei 11.945/2009) e reembolso de até R\$ 2.700,00 em caso de despesas médico-hospitalares.
- Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.opvatseguroocorativo.com.br ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.



