

Rio de Janeiro, 24 de Fevereiro de 2017

Carta nº: 10576530

A/C: GLADYS DEANE JOAQUIM PIETROWSKI

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3170113073 ASL-0072883/17

Vitima: GLACIO PIETROWSKI

Data Acidente: 05/12/2016

Natureza: MORTE

Procurador: DENILZE CORREA DANTAS

Ref.: AVISO DE SINISTRO

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que consta em nossos registros, a abertura do pedido de indenização.

Para acompanhar o seu processo, acesse o site www.dpvatsegurodotransito.com.br, ou ligue para a SAC DPVAT 0800 022 12 04.

Para fazer a consulta, tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário. Ao digitar qualquer um desses números no site www.dpvatsegurodotransito.com.br, não utilize barras, pontos ou traços.

Outras informações importantes sobre o seu pedido de indenização:

- O prazo para recebimento da indenização é de até 30 dias. Durante a análise do seu pedido, podem ser solicitados documentos ou informações complementares.
- Quando isso ocorre, o prazo de 30 dias é interrompido e se reinicia a partir da apresentação dos documentos ou das informações complementares.
- O Valor da garantia é de R\$ 13.500,00 para a Natureza Morte, até R\$ 2.700,00 para reembolso de despesas médicas para a Natureza DAMS, e, para Natureza de Invalidez, é proporcionalmente ao grau da lesão sofrida e, na forma da lei, pode alcançar o limite máximo de R\$ 13.500,00.

ATENÇÃO:

Você não precisa recorrer a intermediários para solicitar ou receber a indenização do Seguro DPVAT. Acompanhe seu processo do início ao fim e cuide você mesmo do recebimento da indenização. É SIMPLES E FÁCIL!

Solicitamos que os documentos sejam encaminhados à GENTE SEGURADORA S/A onde o sinistro foi cadastrado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 24 de Fevereiro de 2017

Carta nº: 10582628

A/C: MARIA ELOIDA JOAQUIM PIETROWSKI

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3170113073 ASL-0072883/17

Vitima: GLACIO PIETROWSKI

Data Acidente: 05/12/2016

Natureza: MORTE

Procurador: DENILZE CORREA DANTAS

Ref.: AVISO DE SINISTRO

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que consta em nossos registros, a abertura do pedido de indenização.

Para acompanhar o seu processo, acesse o site www.dpvatsegurodotransito.com.br, ou ligue para a SAC DPVAT 0800 022 12 04.

Para fazer a consulta, tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário. Ao digitar qualquer um desses números no site www.dpvatsegurodotransito.com.br, não utilize barras, pontos ou traços.

Outras informações importantes sobre o seu pedido de indenização:

- O prazo para recebimento da indenização é de até 30 dias. Durante a análise do seu pedido, podem ser solicitados documentos ou informações complementares.
- Quando isso ocorre, o prazo de 30 dias é interrompido e se reinicia a partir da apresentação dos documentos ou das informações complementares.
- O Valor da garantia é de R\$ 13.500,00 para a Natureza Morte, até R\$ 2.700,00 para reembolso de despesas médicas para a Natureza DAMS, e, para Natureza de Invalidez, é proporcionalmente ao grau da lesão sofrida e, na forma da lei, pode alcançar o limite máximo de R\$ 13.500,00.

ATENÇÃO:

Você não precisa recorrer a intermediários para solicitar ou receber a indenização do Seguro DPVAT. Acompanhe seu processo do início ao fim e cuide você mesmo do recebimento da indenização. É SIMPLES E FÁCIL!

Solicitamos que os documentos sejam encaminhados à GENTE SEGURADORA S/A onde o sinistro foi cadastrado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 24 de Fevereiro de 2017

Carta nº: 10583754

A/C: DANIELLY JOAQUIM PIETROWSKI

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3170113073 ASL-0072883/17

Vitima: GLACIO PIETROWSKI

Data Acidente: 05/12/2016

Natureza: MORTE

Procurador: DENILZE CORREA DANTAS

Ref.: AVISO DE SINISTRO

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que consta em nossos registros, a abertura do pedido de indenização.

Para acompanhar o seu processo, acesse o site www.dpvatsegurodotransito.com.br, ou ligue para a SAC DPVAT 0800 022 12 04.

Para fazer a consulta, tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário. Ao digitar qualquer um desses números no site www.dpvatsegurodotransito.com.br, não utilize barras, pontos ou traços.

Outras informações importantes sobre o seu pedido de indenização:

- O prazo para recebimento da indenização é de até 30 dias. Durante a análise do seu pedido, podem ser solicitados documentos ou informações complementares.
- Quando isso ocorre, o prazo de 30 dias é interrompido e se reinicia a partir da apresentação dos documentos ou das informações complementares.
- O Valor da garantia é de R\$ 13.500,00 para a Natureza Morte, até R\$ 2.700,00 para reembolso de despesas médicas para a Natureza DAMS, e, para Natureza de Invalidez, é proporcionalmente ao grau da lesão sofrida e, na forma da lei, pode alcançar o limite máximo de R\$ 13.500,00.

ATENÇÃO:

Você não precisa recorrer a intermediários para solicitar ou receber a indenização do Seguro DPVAT. Acompanhe seu processo do início ao fim e cuide você mesmo do recebimento da indenização. É SIMPLES E FÁCIL!

Solicitamos que os documentos sejam encaminhados à GENTE SEGURADORA S/A onde o sinistro foi cadastrado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 11 de Março de 2017

Carta nº: 10641782

A/C: DANIELLY JOAQUIM PIETROWSKI

Sinistro: 3170113073 ASL-0072883/17
Vítima: GLACIO PIETROWSKI
Data Acidente: 05/12/2016
Natureza: MORTE
Procurador: DENILZE CORREA DANTAS

Ref.: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que estamos disponibilizando o pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT cujo o valor e os dados disponibilizamos a seguir:

Creditado: DANIELLY JOAQUIM PIETROWSKI

Valor: R\$ 4.500,00

Banco: 104

Agência: 000003027

Conta: 0000013557-4

Tipo: CONTA POUPANÇA

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 13 de Março de 2017

Carta nº 10643375

A/C: DANIELLY JOAQUIM PIETROWSKI

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3170113073 ASL-0072883/17
Vitima: GLACIO PIETROWSKI
Data Acidente: 05/12/2016
Natureza: MORTE
Procurador: DENILZE CORREA DANTAS

Ref.: REPROGRAMAÇÃO DE PAGAMENTO

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que consta em nossos registros rejeição da instituição bancária, devido aos dados bancários informados serem inconsistentes. Assim sendo, solicitamos esclarecimentos para regularização do impedimento, sendo necessário apresentação de novo formulário de Autorização de Pagamento preenchido e assinado e comprovante bancário atualizado.

Solicitamos que os documentos e/ou esclarecimentos sejam apresentados à **GENTE SEGURADORA S/A** onde o aviso de sinistro foi registrado.

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

Atenciosamente.

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 13 de Março de 2017

Carta nº 10643405

A/C: GLADYS DEANE JOAQUIM PIETROWSKI

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3170113073 ASL-0072883/17
Vitima: GLACIO PIETROWSKI
Data Acidente: 05/12/2016
Natureza: MORTE
Procurador: DENILZE CORREA DANTAS

Ref.: REPROGRAMAÇÃO DE PAGAMENTO

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que consta em nossos registros rejeição da instituição bancária, devido aos dados bancários informados serem inconsistentes. Assim sendo, solicitamos esclarecimentos para regularização do impedimento, sendo necessário apresentação de novo formulário de Autorização de Pagamento preenchido e assinado e comprovante bancário atualizado.

Solicitamos que os documentos e/ou esclarecimentos sejam apresentados à **GENTE SEGURADORA S/A** onde o aviso de sinistro foi registrado.

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

Atenciosamente.

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 13 de Março de 2017

Carta nº 10643498

A/C: MARIA ELOIDA JOAQUIM PIETROWSKI

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3170113073 ASL-0072883/17
Vitima: GLACIO PIETROWSKI
Data Acidente: 05/12/2016
Natureza: MORTE
Procurador: DENILZE CORREA DANTAS

Ref.: REPROGRAMAÇÃO DE PAGAMENTO

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que consta em nossos registros rejeição da instituição bancária, devido aos dados bancários informados serem inconsistentes. Assim sendo, solicitamos esclarecimentos para regularização do impedimento, sendo necessário apresentação de novo formulário de Autorização de Pagamento preenchido e assinado e comprovante bancário atualizado.

Solicitamos que os documentos e/ou esclarecimentos sejam apresentados à **GENTE SEGURADORA S/A** onde o aviso de sinistro foi registrado.

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

Atenciosamente.

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 23 de Março de 2017

Carta nº: 10711840

A/C: MARIA ELOIDA JOAQUIM PIETROWSKI

Sinistro: 3170113073 ASL-0072883/17
Vitima: GLACIO PIETROWSKI
Data Acidente: 05/12/2016
Natureza: MORTE
Procurador: DENILZE CORREA DANTAS

Ref.: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que estamos disponibilizando o pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT cujo o valor e os dados disponibilizamos a seguir:

Creditado: MARIA ELOIDA JOAQUIM PIETROWSKI

Valor: R\$ 4.500,00

Banco: 104

Agência: 000003906

Conta: 000005902-7

Tipo: CONTA POUPANÇA

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 24 de Março de 2017

Carta nº 10713314

A/C: GLADYS DEANE JOAQUIM PIETROWSKI

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3170113073 ASL-0072883/17
Vitima: GLACIO PIETROWSKI
Data Acidente: 05/12/2016
Natureza: MORTE
Procurador: DENILZE CORREA DANTAS

Ref.: REPROGRAMAÇÃO DE PAGAMENTO

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que consta em nossos registros rejeição da instituição bancária, devido aos dados bancários informados serem inconsistentes. Assim sendo, solicitamos esclarecimentos para regularização do impedimento, sendo necessário apresentação de novo formulário de Autorização de Pagamento preenchido e assinado e comprovante bancário atualizado.

Solicitamos que os documentos e/ou esclarecimentos sejam apresentados à **GENTE SEGURADORA S/A** onde o aviso de sinistro foi registrado.

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

Atenciosamente.

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 24 de Março de 2017

Carta nº 10713371

A/C: DANIELLY JOAQUIM PIETROWSKI

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3170113073 ASL-0072883/17
Vitima: GLACIO PIETROWSKI
Data Acidente: 05/12/2016
Natureza: MORTE
Procurador: DENILZE CORREA DANTAS

Ref.: REPROGRAMAÇÃO DE PAGAMENTO

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que consta em nossos registros rejeição da instituição bancária, devido aos dados bancários informados serem inconsistentes. Assim sendo, solicitamos esclarecimentos para regularização do impedimento, sendo necessário apresentação de novo formulário de Autorização de Pagamento preenchido e assinado e comprovante bancário atualizado.

Solicitamos que os documentos e/ou esclarecimentos sejam apresentados à **GENTE SEGURADORA S/A** onde o aviso de sinistro foi registrado.

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

Atenciosamente.

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 24 de Março de 2017

Carta nº 10713393

A/C: MARIA ELOIDA JOAQUIM PIETROWSKI

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3170113073 ASL-0072883/17
Vitima: GLACIO PIETROWSKI
Data Acidente: 05/12/2016
Natureza: MORTE
Procurador: DENILZE CORREA DANTAS

Ref.: REPROGRAMAÇÃO DE PAGAMENTO

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que consta em nossos registros rejeição da instituição bancária, devido aos dados bancários informados serem inconsistentes. Assim sendo, solicitamos esclarecimentos para regularização do impedimento, sendo necessário apresentação de novo formulário de Autorização de Pagamento preenchido e assinado e comprovante bancário atualizado.

Solicitamos que os documentos e/ou esclarecimentos sejam apresentados à **GENTE SEGURADORA S/A** onde o aviso de sinistro foi registrado.

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

Atenciosamente.

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 24 de Março de 2017

Carta nº: 10716036

A/C: DANIELLY JOAQUIM PIETROWSKI

Sinistro: 3170113073 ASL-0072883/17
Vítima: GLACIO PIETROWSKI
Data Acidente: 05/12/2016
Natureza: MORTE
Procurador: DENILZE CORREA DANTAS

Ref.: INTERRUPÇÃO DE PRAZO

Prezado(a) Senhor(a),

Em relação sinistro acima referenciado, comunicamos que após análise da documentação apresentada, foi detectada a necessidade de informações complementares, razão pela qual está sendo interrompido o prazo regulamentar para o pagamento da indenização.

Pedimos aguardar novo pronunciamento o que ocorrerá tão logo sejam concluídas as averiguações cabíveis.

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

ATENÇÃO:

Você não precisa recorrer a intermediários para solicitar ou receber a indenização do Seguro DPVAT. Acompanhe seu processo do início ao fim e cuide você mesmo do recebimento da indenização. É SIMPLES E FÁCIL!

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 24 de Março de 2017

Carta nº: 10716049

A/C: MARIA ELOIDA JOAQUIM PIETROWSKI

Sinistro: 3170113073 ASL-0072883/17
Vítima: GLACIO PIETROWSKI
Data Acidente: 05/12/2016
Natureza: MORTE
Procurador: DENILZE CORREA DANTAS

Ref.: INTERRUPÇÃO DE PRAZO

Prezado(a) Senhor(a),

Em relação sinistro acima referenciado, comunicamos que após análise da documentação apresentada, foi detectada a necessidade de informações complementares, razão pela qual está sendo interrompido o prazo regulamentar para o pagamento da indenização.

Pedimos aguardar novo pronunciamento o que ocorrerá tão logo sejam concluídas as averiguações cabíveis.

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

ATENÇÃO:

Você não precisa recorrer a intermediários para solicitar ou receber a indenização do Seguro DPVAT. Acompanhe seu processo do início ao fim e cuide você mesmo do recebimento da indenização. É SIMPLES E FÁCIL!

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 24 de Março de 2017

Carta nº: 10716325

A/C: GLADYS DEANE JOAQUIM PIETROWSKI

Sinistro: 3170113073 ASL-0072883/17
Vítima: GLACIO PIETROWSKI
Data Acidente: 05/12/2016
Natureza: MORTE
Procurador: DENILZE CORREA DANTAS

Ref.: INTERRUPÇÃO DE PRAZO

Prezado(a) Senhor(a),

Em relação sinistro acima referenciado, comunicamos que após análise da documentação apresentada, foi detectada a necessidade de informações complementares, razão pela qual está sendo interrompido o prazo regulamentar para o pagamento da indenização.

Pedimos aguardar novo pronunciamento o que ocorrerá tão logo sejam concluídas as averiguações cabíveis.

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

ATENÇÃO:

Você não precisa recorrer a intermediários para solicitar ou receber a indenização do Seguro DPVAT. Acompanhe seu processo do início ao fim e cuide você mesmo do recebimento da indenização. É SIMPLES E FÁCIL!

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 27 de Abril de 2017

Carta nº: 10894897

A/C: GLADYS DEANE JOAQUIM PIETROWSKI

Sinistro: 3170113073 ASL-0072883/17
Vitima: GLACIO PIETROWSKI
Data Acidente: 05/12/2016
Natureza: MORTE
Procurador: DENILZE CORREA DANTAS

Ref.: NEGATIVA TÉCNICA - IRREGULARIDADE

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que face a irregularidade constatada em auditoria realizada, o sinistro acima não será indenizado.

A documentação original permanece em nosso poder para as providências cabíveis.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do nosso SAC 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.seguradoralider.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 27 de Abril de 2017

Carta nº: 10896782

A/C: MARIA ELOIDA JOAQUIM PIETROWSKI

Sinistro: 3170113073 ASL-0072883/17
Vitima: GLACIO PIETROWSKI
Data Acidente: 05/12/2016
Natureza: MORTE
Procurador: DENILZE CORREA DANTAS

Ref.: NEGATIVA TÉCNICA - IRREGULARIDADE

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que face a irregularidade constatada em auditoria realizada, o sinistro acima não será indenizado.

A documentação original permanece em nosso poder para as providências cabíveis.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do nosso SAC 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.seguradoralider.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 27 de Abril de 2017

Carta nº: 10897148

A/C: DANIELLY JOAQUIM PIETROWSKI

Sinistro: 3170113073 ASL-0072883/17
Vitima: GLACIO PIETROWSKI
Data Acidente: 05/12/2016
Natureza: MORTE
Procurador: DENILZE CORREA DANTAS

Ref.: NEGATIVA TÉCNICA - IRREGULARIDADE

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que face a irregularidade constatada em auditoria realizada, o sinistro acima não será indenizado.

A documentação original permanece em nosso poder para as providências cabíveis.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do nosso SAC 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.seguradoralider.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT





Seguradora Líder - DPVAT

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT

Nº DO SINISTRO 3170113073

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, Maria Elcida Joaquim Pietrowski
 PORTADOR(A) DO RG Nº 328378-0 EXPEDIDO POR SSPIPR EM 06 DE 06 DE 16
 CPF 039508112-22 / CNPJ 00000000-00000000, PROFISSÃO estudante
 E RENDA MENSAL DE R\$ 0,00 () NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO
 SEGURO DPVAT DA VÍTIMA Gláucia Pietrowski 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 reprogramação de um pagamento, lembre-se que os documentos abaixo relacionados **não devem** ser apresentados:

- Conta salário e/ou benefício – nos documentos aparecerem termos tais como: INSS ou PREVIDÊNCIA Social ou Salário Benefício;
- Conta Empresarial – nos documentos aparecerem termos tais como: CNPJ ou ME, ME (micro empresa) ou EPP;
- 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 _____ N° da AGÊNCIA (com dígito, se existir) _____ N° da CONTA (com dígito, se existir) _____

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

Nº do BANCO 104 N° da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 3906 N° da CONTA (com dígito, se existir) 5902-7

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.

Boa Vista - RR 10 de Março de 2017 x Maria Elcida Joaquim Pietrowski
 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 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.

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AUTO-ATENDIMENTO - AG CRUVIANA

DATA: 07/03/2017

TERMINAL: 39061007

HORA: 16:28:03

CONTROLE: 390610070497

AGÊNCIA: 3906 - CRUVIANA

CONTA : 013.00005902-7

CLIENTE: MARIA ELOIDA JOAQUIM PIETROWSKI

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT

CONTEUDO NAO VERIFICADO

14 MAR 2017

Gente Seguradora S.A.

Av. Capitao Julio Bezerra, 484 Sala 4
Boa Vista - RR - CEP 69301-410



Seguradora Líder - DPVAT

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT

Nº DO SINISTRO 3170113073

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, Gladys Deane Joaquim Pietrowski
 PORTADOR(A) DO RG Nº 3283682 EXPEDIDO POR Sesp IRR EM 02/05/12
 CPF 539439102-53 / CNPJ 000000000-00000000, PROFISSÃO do lar
 E RENDA MENSAL DE R\$ 0,00 () NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO DPVAT DA VÍTIMA Glacio Pietrowski, 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 reprogramação de um pagamento, lembre-se que os documentos abaixo relacionados **não devem** ser apresentados de forma alguma:

- 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 001 Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 4263-3 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 58.592-0

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.

Boa Vista - RR, 10 de Março
 LOCAL E DATA

de 2017

ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO

Gladys Deane Joaquim Pietrowski



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.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/03/2017 AUTO-ATENDIMENTO 10.50.02
783775635 0000

SALDO DE CONTA CORRENTE
PARA SIMPLES CONFERENCIA

CLIENTE: GLADYS D J PIETROWSKI
AGENCIA: 4263-3 58.592-0



Nº DO SINISTRO 3170113073

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, Gladys Deane Jagum Pielowski
PORTADOR(A) DO RG Nº 388368E EXPEDIDO POR Serp IRR EM 02 / 05 / 12
CPF 539439102-53 / CNPJ [] [] [] [] [] [] - [] [] [] [] [] [], PROFISSÃO do lar
E RENDA MENSAL DE R\$ 0,00 (* VINA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO
SEGURO DPVAT DA VÍTIMA Gladio Pielowski, 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 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 aparecem 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 _____ Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) _____ Nº da CONTA (com dígito, se existir) _____

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

Nº do BANCO 104 Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 3027 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 60409-4

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.

Boa Vista-re, 23 de Março

LOCAL E DATA

de 2017

ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO



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.



AUTO-ATENDIMENTO - AG ASA BRANCA

DATA: 22/03/2017

HORA: 12:45:43

TERMINAL: 30271006

CONTROLE: 302710060291

DEPÓSITO EM DINHEIRO

CONTA CREDITADA:

3027.013.00060409-4

NOME:

GLADYS DEANE JOAQUIM PIETROWSKI





Seguradora Líder - DPVAT

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT

Nº DO SINISTRO _____

CAMPO PREENCHIDO PE _____



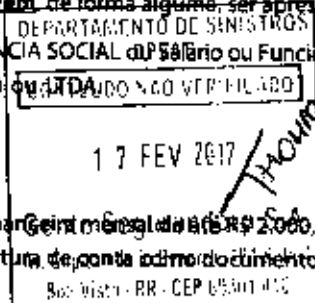
Este formulário deve ser preenchido exclusivamente com dados do beneficiário da Indenização do Seguro DPVAT, nunca com dados de terceiros, ainda que esses sejam procuradores. Recomenda-se o preenchimento em letra de forma e sem rasuras, para evitar atraso no recebimento da indenização no banco.

EU, Danielly Joaquin Pietrowski
 PORTADOR(A) DO RG Nº 2618599 EXPEDIDO POR OUT / R F EM 05/09/02
 CPF 020302492-00 / CNPJ 000000000-00000000 PROFISSÃO adv
 RENDA MENSAL DE R\$ 0,00 (*) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO DPVAT DA VÍTIMA Glacio Pietrowski, AUTORIZO A SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT A EFETUAR O CRÉDITO DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ABAIXO PRESTADAS.

(*) A Circular Susep nº 445/2013, 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);
- 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 SISDPVAT Sinistros que não é o mesmo da conta informada para depósito;
- Contas não pertencentes à vítima/beneficiários.



IMPORTANTES: 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 informações de código de segurança.

PARA CRÉDITO EM CONTA CORRENTE (TODOS OS BANCOS)

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

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

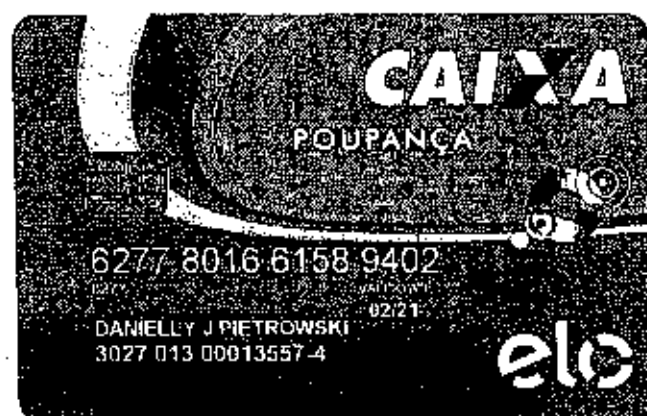
Nº do BANCO 104 N° da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 3027 N° da CONTA (com dígito, se existir) 13557-4

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.

Rua Vitor-e-08 de Fevereiro de 2017 Danielly Joaquin Pietrowski
 LOCAL E DATA 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.



DEPARTAMENTO DE SINISTROS DPVAT
CONTENIDO NÃO VERIFICADO
17 FEV 2017
Gente Seguradora S.A. Av. Capitão João Bezerra, 402 Sala 4 Bom Vista - RR - CEP 69301-410



Seguradora Líder - DPVAT

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT

Nº DO SINISTRO _____

CAMPO PREENCHIDO PEL _____



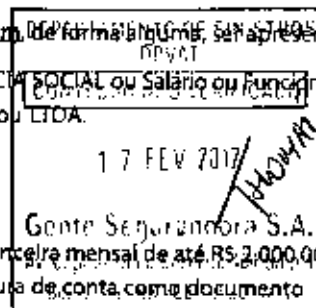
Este formulário deve ser preenchido exclusivamente com dados do beneficiário da Indenização do Seguro D. ... única com dados de terceiros, ainda que esses sejam procuradores. Recomenda-se o preenchimento em letra de forma e sem rasuras, para evitar atraso no recebimento da indenização no banco.

EU, Maria Gláucia Joaquim Pietrowski
 PORTADOR(A) DO RG Nº 228248-0 EXPEDIDO POR SSP/RR EM 06/16/16
 CPF 030508072-22 /CNPJ _____, PROFISSÃO estudante
 E RENDA MENSAL DE R\$ 0,00 (*) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO
 SEGURO DPVAT DA VÍTIMA Gláucia Pietrowski 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 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, com 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.



IMPORTANTES: Também **não devem** ser apresentados documentos que comprovem os dados bancários com imagem digitalizada/scanner color ou 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 _____ Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) _____ Nº da CONTA (com dígito, se existir) _____

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

Nº do BANCO 104 Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 3906 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 5902-7

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.

06/16/16 de Fevereiro de 2017
 LOCAL E DATA

Maria Gláucia Joaquim Pietrowski
 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.



AUTO-ATENDIMENTO - SAA AG. CRUVIANA

DATA: 09/02/2017

HORA: 10:12:48

TERMINAL: 39061001

CONTROLE: 390610010109

DEPÓSITO EM DINHEIRO

CONTA CREDITADA:

3906.013.00005902-7

NOME:

MARIA ELOIDA JOAQUIM PIETROWSKI

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT

CONTEUDO NAO VERIFICADO

17 FEV 2017

Gente Seguradora S.A.

Av. Capitão João Bezerra, 440 Sala 1
Bom Vista - RR - CEP 68261-010



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83521801
Comunicação: C2074043
* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

DADOS GERAIS DA OCORRÊNCIA

PRF: 1199870 - ARIVALDO IRINEU EUTROPIO DE SOUZA Data/Hora do Acidente (hora local): 05/12/2016 05:30 BR: 432 KM: 204,0
Município/UF: CANTARR Tipo de Acidente: Colisão Transversal Sentido da Via: Decrescente
Fase do dia: Amanhecer Condições da Pista: Com buraco, Em obra Restrições de Visibilidade: Cartazes/faixas
Sinalização existente: Vertical, Horizontal Sinalização luminosa: Inexistente Condição meteorológica: Céu Claro
Houve danos ao patrimônio da União? Não
Houve solicitação de perícia? Sim
A perícia compareceu ao local do sinistro? Sim Data e horário da solicitação: 05/12/2016 07:30
Data e horário do: 05/12/2016 08:00

DESCRIÇÃO DOS DANOS AO PATRIMÔNIO DA UNIÃO:

Houve danos ao patrimônio de terceiros? Não

DESCRIÇÃO DOS DANOS AO PATRIMÔNIO DE TERCEIROS:

Houve danos ao ambiente? Não

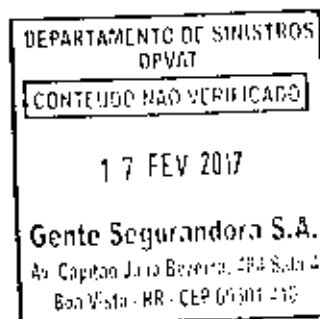
DESCRIÇÃO DOS DANOS AO AMBIENTE:

CONDIÇÃO DA RODOVIA

Uso do Solo: Rural Tipo de Localidade: Não edificada
Existe acostamento? Não Estado de Conservação: Há desnível? Não É pavimentado? Não Largura (m): 0
Possui defesa? Possui meio-fio? Possui sarjeta?
Existe canteiro central? Não Estado de Conservação: Largura (m): 0 Tipo de inclinação:
Obstáculo ao Cruzamento: Não informado Estado de Conservação do Obstáculo:
Faixa de Domínio - Estado de Conservação: Regular Ocupação: Livre
Cerca: Conservada Pista de Rolamento - Estado de Conservação: Ruim Tipo: Simples Qtd. de Faixas: 02
Tipo de Pavimento: Asfalto Perfil: Em nível Traçado: Reto Curva Vertical: Não Existe Superelevação: Não
Superlargura: Não Largura da Pista (m): 7,2 Estreitamento: Não Existe

TEXTO DESCRITIVO DA CONDIÇÃO DA RODOVIA:

trecho com muitos buracos, ao longo da rodovia, está em obras de restauração da via, do km 225 ao km 215 já recuperada, o restante em obra.



VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

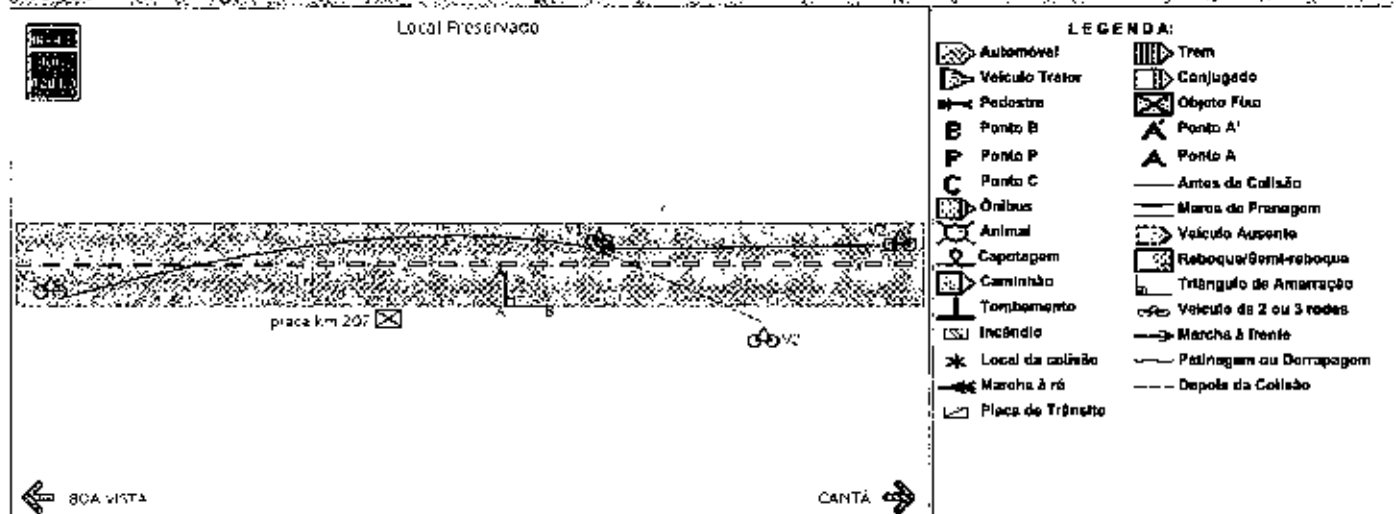
DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 20/12/2016 16:26:19
NÚMERO DE CONTROLE: c0b3c1e92ea89f8e



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83521801
Comunicação: C2074043
* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

CROQUI



Latitude do Ponto C: _____ Longitude do Ponto C: _____

Referência do Ponto A/A': PONTO FIXO placa km 207 - A - 52m Referência do Ponto B: _____

Distância AB (m): _____ Distância AC (m): _____ Distância BC (m): _____

VEÍCULO	P1	DISTÂNCIA P1-A (m)	DISTÂNCIA P1-B (m)	P2	DISTÂNCIA P2-A (m)	DISTÂNCIA P2-B (m)
V1	FE	4,5		FE	21,0	
V2	TE	5,0		TE	22,0	

Narrativa da Ocorrência:

As 08:30 hs, a BR 432, km 207, no município de Cantá, aconteceu um acidente de trânsito, envolvendo duas motocicletas, devidamente identificadas, o veículo HONDA/CG 125 FAN de placa NAD-6326 conduzido pelo Sr(a): geanderson lima franco CPF/CNPJ 831.659.032-49 de 31 anos, que colidiu transversalmente com o veículo YAMAHA/YBR 125E de placa NAL-4173 conduzido pelo Sr(a): glacio pietrowski CPF/CNPJ 372.631.611-68 de 53 anos, que transitava no sentido contrário e pela contramão da direção, devido haver várias crateras ao longo da rodovia

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 20/12/2016 16:28:19
NÚMERO DE CONTROLE: c0b3c1e92ea89f8e



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83521801
Comunicação: C2074043
*** STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

VEÍCULOS ENVOLVIDOS

Placa: NAO-6326 Sequencial: V1 Descrição: HONDA CG 125 FAN ES Chassi: 9C2JC41208R728289 Renavam: 00334921937
Marca/Modelo: HONDA/CG 125 FAN ES Cor: PRETA Ano: 2011 Tipo: Motocicletas Emplacamento: CANTA/RR
Ocupantes: 1 Espécie: Passageiro Categoria: Particular
Proprietário: DIONE ELIAS DE OLIVEIRA CPF/CNPJ: 002.102.022-11
Endereço: R JOSÉ LINHARES CASA CENTRO 85 CEP: 89.390-000
Município/UF: CANTA/RR Telefones:
Celular: (95) 991365930

COMBINAÇÃO DE VEÍCULO DE CARGA

Placa U1: Placa U2: Placa U3: Placa U4:
Origem: CANTA/RR - BRASIL Destino: BOA VISTA/RR - BRASIL

CIRCUNSTÂNCIA DO VEÍCULO

Manobra do Veículo no Acidente: Seguiu fluxo Saída de Pista? Não Derrapagem? Não Capotagem? Não Tombamento? Sim
Colisão com Objeto Fixo: Não Houve Colisão com Objeto Móvel: Outro veículo Incêndio? Não
Marcas de Frenagem (m): 0,0 Estado dos Pneus: Estourado

Descrição do Recolhimento:

DADOS DA CARGA

Carregamento: Houve Derramamento de Carga? Não Extensão dos Danos: Moeda: Real-R\$
Valor Total da Carga: R\$0,00 Produto Perigoso:

Descrição da Carga:

ENCAMINHAMENTO DO VEÍCULO

Tipo de Receptor: Data/Hora da Recepção (hora local): Motivo:
Responsável pela Recepção:
Documento do Responsável:
Município/UF: Descrição do Encaminhamento:

VEÍCULOS ENVOLVIDOS

Placa: NAL-1173 Sequencial: V2 Descrição: YAMAHA YBR125E Chassi: 9C6KE010020055988 Renavam: 00777876752
Marca/Modelo: YAMAHA/YBR 125E Cor: PRETA Ano: 2002 Tipo: Motocicletas Emplacamento: BOA VISTA/RR
Ocupantes: 2 Espécie: Passageiro Categoria: Particular
Proprietário: GLACIO PIETROWSKI CPF/CNPJ: 372.631.611-68
Endereço: R S1 1360 SILVIO BOTELHO CEP: 69.314-540
Município/UF: BOA VISTA/RR Telefones:
Celular: (92) 993621430

COMBINAÇÃO DE VEÍCULO DE CARGA

Placa U1: Placa U2: Placa U3: Placa U4:
Origem: BOA VISTA/RR - BRASIL Destino: CANTA/RR - BRASIL

CIRCUNSTÂNCIA DO VEÍCULO

Manobra do Veículo no Acidente: Contramão Saída de Pista? Sim Derrapagem? Não Capotagem? Não Tombamento? Sim
Colisão com Objeto Fixo: Não Houve Colisão com Objeto Móvel: Outro veículo Incêndio? Não
Marcas de Frenagem (m): 0,0 Estado dos Pneus: Bom

Descrição do Recolhimento:

DADOS DA CARGA

Carregamento: Houve Derramamento de Carga? Não Extensão dos Danos: Moeda: Real-R\$
Valor Total da Carga: R\$0,00 Produto Perigoso:

Descrição da Carga:

ENCAMINHAMENTO DO VEÍCULO

Tipo de Receptor: Data/Hora da Recepção (hora local): Motivo:
Responsável pela Recepção:
Documento do Responsável:
Município/UF: Descrição do Encaminhamento:

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT

CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

17 FEV 2017

Gente Seguradora S.A.
Av. Capote Julia Brito, 484 Sala 3
Ribeirão Preto - RR - CEP 69301-410

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 20/12/2016 16:26:19
NÚMERO DE CONTROLE: c0b3c1e92aa89f8e



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83521801
Comunicação: C2074043
*** STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

CONDUCTOR ENVOLVIDO

Veículo: V1MAO-8326 HONDA CG 125 FAN ES
Nome/Apelido: Geanderson Lima Franco
Data de Nascimento: 20/02/1985 **Sexo:** Masculino **Estado Civil:** Casado
Nome do Pai:
Nome da Mãe: ROSILDA LIMA FRANCO
Endereço: RUA BABACU, CASA 418 **CEP:** 69.390-000
Município/UF: CANTA/RR **Telefones:** **Celular:**
Grau de Instrução: Fundamental
Naturalidade: BOA VISTA/RR **Nacionalidade:** BRASIL **Ocupação Principal:** GARCOM
CPF: 831.859.082-49 **Documento de Identificação:** 237266 **Órgão Expedidor:** SSP /RR
Origem: CANTA/RR - BRASIL **Destino:** BOA VISTA/RR - BRASIL
Estado Físico: Morto **Socorrido pela PRF?** Não **Usava Cinto?** Não Aplicável **Usava Capacete?** Sim
Existe Declaração em Anexo? Não **Havia Vestígio de Ingestão de Alcool?** Ignorado
Transcrição da Declaração:

Condutor é Habilitado? Não **Categoria CNH:** **Registro CNH:** **Primeira Habilitação:**
Validade CNH: **País CNH:** **Dormia?** Não **Km Percorridos:** 14,0 **Horas Dirigindo:** 00:20
Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO CONDUCTOR

Tipo de Receptor: IM/DML **Responsável pela Recepção:** GLEISON MELO
Documento do Responsável: 42000679 **Data/Hora da Recepção (hora local):** 05/12/2016 10:05
Município/UF: BOA VISTA/RR **Motivo:** Auxílio
Descrição do LAUDO NECROSCÓPICO

CONDUCTOR ENVOLVIDO

Veículo: V2NAL-4173 YAMAHA /YBR125E
Nome/Apelido: Glacio Pietrowski
Data de Nascimento: 22/12/1962 **Sexo:** Masculino **Estado Civil:** Não Informado
Nome do Pai: JOSE NICODEMUS PIETROWSKI
Nome da Mãe: FLORIANA PIETROWSKI
Endereço: RUA LOURIVAL COIMBRA, CASA 1360 **CEP:** 69.316-330
Município/UF: BOA VISTA/RR **Telefones:** **Celular:** (92) 993621430
Grau de Instrução: Não Informado
Naturalidade: **Nacionalidade:** BRASIL **Ocupação Principal:** OPERADOR DE MAQUINA
CPF: 372.831.611-88 **Documento de Identificação:** 83419 **Órgão Expedidor:** SSP /RR
Origem: BOA VISTA/RR - BRASIL **Destino:** CANTA/RR - BRASIL
Estado Físico: Lesões Graves **Socorrido pela PRF?** Não **Usava Cinto?** Não Aplicável **Usava Capacete?** Sim
Existe Declaração em Anexo? Não **Havia Vestígio de Ingestão de Alcool?** Ignorado
Transcrição da Declaração:

Condutor é Habilitado? Sim **Categoria CNH:** AE **Registro CNH:** 02865802001/RR **Primeira Habilitação:** 04/07/1986
Validade CNH: 10/02/2017 **País CNH:** **Dormia?** Não **Km Percorridos:** 25,0 **Horas Dirigindo:** 00:40
Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO CONDUCTOR

Tipo de Receptor: SAMU **Responsável pela Recepção:** PAULO
Documento do Responsável: 00000 **Data/Hora da Recepção (hora local):** 05/12/2016 07:30
Município/UF: BOA VISTA/RR **Motivo:** Socorro
Descrição do ENCAMINHAMENTO VÍTIMA LESÕES GRAVES

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 20/12/2016 16:26:19
NÚMERO DE CONTROLE: c0b3c1e92ea89f8e

CONTUDO NÃO VERIFICADO

17 FEV 2017

Gente Seguradora S.A.
Av. Capitão Julio Bezerra, 443 São J
Boa Vista - RR - CEP 69101-410



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83521801
Comunicação: C2074043
* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

RELATÓRIO DE AVARIAS PARA CLASSIFICAÇÃO DO DANO EM MOTOCICLETAS E ASSEMBLHADOS

Veículo: V2 / YAMAHA/YBR 125E Placa: NAL-4173
Nome do Agente/Assinatura: ARIVALDO IRINEU EUTRÓPIO DE SOUZA Nº BOAT: 83521801
Registro/Matrícula do Agente: 1199870 Data: 05/12/2016 05:30

Item	Descrição - Componentes Não Estruturais	Valor	Sim	Não	NA
1	Guidão, suas fixações e comandos nele instalados.	2	X		
2	Sist. de freio dianteiro hidráulico ou mecânico (fixações, mangueiras, cabos, acionamentos, pinças, tambor, disco, etc)	2	X		
3	Amortecedor(es) tras. (inclusive fixação no chassi).	2		X	
4	Motor e suas fixações.	2	X		
5	Eixo do garfo traseiro	2		X	
6	Roda traseira (aro, cubo, raios, flanges, coroa, etc.)	2		X	
7	Eixo da roda dianteira/traseira.	2		X	
8	Sist. de freio traseiro hidráulico ou mecânico (fixações, mangueiras, acionamentos, pinça, tambor, disco, pedal, etc)	2		X	
9	Pedais de apoio do condutor e passageiro	1		X	
10	Bagageiro traseiro deformado (se houver).	1		X	
11	Alça traseira	1		X	
12	Assento (fixação e firmeza)	1	X		
13	Tanque de combustível, tampa do tanque e mangueiras.	2	X		
14	Roda dianteira (aro, cubo, raios, flanges, etc.)	2	X		
Descrição- Componentes estruturais					
A	Coluna de direção e mesas sup./inf. (folga anormal, danos)	3	X		
B	Amortecedor(es) dianteiro(s)	3	X		
C	Chassis (deformações, desalinhamentos, rompimentos, etc.)	3		X	
D	Garfo traseiro (deformações, desalinhamentos, rompimentos etc.)	3	X		

Soma dos pontos de todos os itens assinalados nas colunas "SIM" e "NA":

20

CLASSIFICAÇÃO DO DANO DO VEÍCULO

Assinale abaixo o campo que corresponde ao dano do veículo

- ☐ Dano de Pequena Monta: até 16 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados nas colunas "SIM" e "NA", desde que não tenha sido danificado nenhum componente estrutural.
- ☐ Dano de Média Monta: acima de 16 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados nas colunas "SIM" e "NA", desde que não tenham sido danificados três ou mais componentes estruturais.
- ☒ Dano de Grande Monta: quando tiverem sido assinalados nas colunas "SIM" e "NA", três ou mais componentes estruturais, independente do somatório de pontos.

Observações:

Quando o componente estiver danificado, assinalar com um X a coluna SIM
Quando o componente não estiver danificado, ou não existir originalmente, assinalar com um X a coluna NÃO
Caso não tenha sido possível avaliar se o componente foi ou não danificado no acidente, assinalar com um X a coluna NA.

SIM = Item danificado no acidente

NÃO = Item não danificado ou Não Existente

NA = Item que não foi possível definir o dano (Não Avaliado)

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVOT

CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

17 FEV 2017

Gente Seguradora S.A.

Av. Capitão João Batista, 4113 Sala 4
Bairro Vista - RR - CEP 65311-110

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 20/12/2016 16:28:19
NÚMERO DE CONTROLE: c0b3c1e92ea89f8e



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83521801
Comunicação: C2074043
*** STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

RELATÓRIO DE AVARIAS PARA CLASSIFICAÇÃO DO DANO EM MOTOCICLETAS E ASSEMBLHADOS

Veículo: V1 / HONDA/CG 125 FAN ES **Placa:** NAO-6326
Nome do Agente/Assinatura: ARIVALDO IRINEU EUTROPIO DE SOUZA **Nº BOAT:** 83521801
Registro/Matrícula do Agente: 1199870 **Data:** 05/12/2016 05:30

Item	Descrição - Componentes Não Estruturais	Valor	Sim	Não	NA
1	Guidão, suas fixações e comandos nele instalados.	2	X		
2	Sist. de freio dianteiro hidráulico ou mecânico (fixações, mangueiras, cabos, acionamentos, pinças, tambor, disco, etc)	2	X		
3	Amortecedor(es) tras. (inclusive fixação no chassi).	2		X	
4	Motor e suas fixações.	2	X		
5	Eixo do garfo traseiro	2		X	
6	Roda traseira (aro, cubo, raios, flanges, coroa, etc.)	2		X	
7	Eixo da roda dianteira/traseira.	2	X		
8	Sist. de freio traseiro hidráulico ou mecânico (fixações, mangueiras, acionamentos, pinça, tambor, disco, pedal, etc)	2	X		
9	Pedale de apoio do condutor e passageiro	1		X	
10	Bagageiro traseiro deformado (se houver).	1		X	
11	Alça traseira	1		X	
12	Assento (fixação e firmeza)	1		X	
13	Tanque de combustível, tampa do tanque e mangueiras.	2	X		
14	Roda dianteira (aro, cubo, raios, flanges, etc.)	2	X		
Descrição- Componentes estruturais					
A	Coluna de direção e mesa sup./inf. (folga anormal, danos)	3	X		
B	Amortecedor(es) dianteiro(a)	3	X		
C	Chassis (deformações, desalinhamentos, rompimentos, etc.)	3	X		
D	Garfo traseiro (deformações, desalinhamentos, rompimentos, etc.)	3		X	

Soma dos pontos de todos os itens assinalados nas colunas "SIM" e "NA" :

23

CLASSIFICAÇÃO DO DANO DO VEÍCULO

Assinalar abaixo o campo que corresponde ao dano do veículo

- ☐ Dano de Pequena Monta: até 16 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados nas colunas "SIM" e "NA", desde que não tenha sido danificado nenhum componente estrutural.
- ☐ Dano de Média Monta: acima de 16 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados nas colunas "SIM" e "NA", desde que não tenham sido danificados três ou mais componentes estruturais.
- ☒ Dano de Grande Monta: quando tiverem sido assinalados nas colunas "SIM" e "NA", três ou mais componentes estruturais, independente do somatório de pontos.

Observações:

Quando o componente estiver danificado, assinalar com um X a coluna SIM
Quando o componente não estiver danificado, ou não existir originalmente, assinalar com um X a coluna NÃO
Caso não tenha sido possível avaliar se o componente foi ou não danificado no acidente, assinalar com um X a coluna NA.

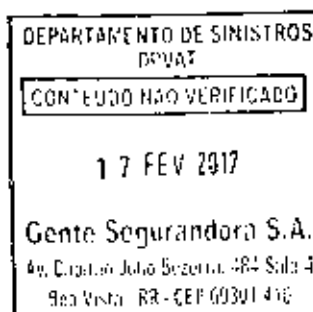
SIM = Item danificado no acidente

NÃO = Item não danificado ou Não Existente

NA = Item que não foi possível definir o dano (Não Avaliado)

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 20/12/2016 16:26:19
NÚMERO DE CONTROLE: c0b3c1e92ea89f8e





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83521801
Comunicação: C2074043
*** STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

RELATÓRIO DE AVARIAS PARA CLASSIFICAÇÃO DO DANO EM MOTOCICLETAS E ASSEMBLHADOS

Veículo: V2 / YAMAHAYBR 125E	Placa: NAL-4173
Nome do Agente/Assinatura: ARIVALDO IRINEU EUTROPIO DE SOUZA	Nº BOAT: 83521801
Registro/Matrícula do Agente: 1199870	Data: 05/12/2016 05:30



Frente



Traseira



Lateral Esquerda



Lateral Direita

JUSTIFICATIVA

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 20/12/2016 16:28:19
NÚMERO DE CONTROLE: c0b3c1e92ea89f8e

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
PRVAT

CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

17 FEV 2017

Gente Seguradora S.A.
Av. Capitão João Bezerra, 484 Sala 4
Bom Vista - RR - CEP 55130-710



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA:

83521801

Comunicação:

C2074043

*** STATUS DA OCORRÊNCIA:**

Encerrada

RELATÓRIO DE AVARIAS PARA CLASSIFICAÇÃO DO DANO EM MOTOCICLETAS E ASSEMBLHADOS

Veículo: V1 / HONDA/CG 125 FAN ES

Placa: NAO-6326

Nome do Agente/Assinatura: ARIVALDO IRINEU EUTROPIO DE SOUZA

Nº BOAT: 83521801

Registro/Matrícula do Agente: 1199870

Data: 05/12/2016 05:30



Frente



Traseira



Lateral Esquerda



Lateral Direita

JUSTIFICATIVA:

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT

CONTEUDO NAO VERIFICADO

17 FEV 2017

Gente Seguradora S.A.
Av. Capitão Julio Bazzera, 484 Sala 4
Boa Vista - RR - CEP 69301-413

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 20/12/2016 16:26:19

NÚMERO DE CONTROLE: c0b3c1e92aa89f8e

RELATÓRIO DE OCORRÊNCIA POLICIAL Nº 064595

Vtr	SUCp	Data	S/Setor	H/Trans	H/Inic	CH/h	H/Final
116	5ª PEL/4ª CIPM	05/12/16	Cantá	07:00			10:00
Cód. Ocorrência		Cód. Providência		Cód. Ser. Pres.		Km	Km
1002/1003		13006/13099		-		8000	8224

LOCAL DA OCORRÊNCIA							
Rua/Av.	BR-432 (KM-207)	Nº	S/N	Bairro	CANTÁ-RR	Ref.	

PESSOAS RELACIONADAS								
1	Vítima	Nome:	GEANDERSON LIMA FRANCO	Idade	31	E.Civil	CASADO	
Endereço:		BAIRRO DAS PALMEIRAS		Nº	S/N	Bairro	CANTÁ	
RG		237.266 SSP-RR		Civil	NÃO POSSUI		Profissão:	
2		Vítima	Nome:	GLÁUCIO PIETROWSKI	Idade	N/I	E.Civil	N/I
Endereço:				Nº		Bairro	N/I	
RG:		N/I		Civil	N/I		Profissão	
		OPERADOR DE MAQUINAS						
OBJETOS, VALORES, MATERIAIS, APREENHIDOS.								

RECEBI CONDUZINDO (S) MATERIAL (IS) ACIMA:

ASSINATURA *Spensio Gomes Andreando* CARGO *Agente Policial* LOCAL *Dae Cantá/RR*

HISTÓRICO

Sr. Delegado.

Fomo acionados para atender ocorrência de transito no local acima descrito onde, o item (01) condutor da motocicleta Honda CG-125 de cor preta e placa NAO-6326, encontrava-se no sentido Cantá/Boa Vista e item (02) condutor da motocicleta Yamaha YBR 125E de cor preta e placa MAL-4173, vieram a colidir de frente.

Informo que foi acionado o SAMU e item (02) foi removido para o trauma em Boa Vista e item (01) foi socorrido no local, porem, veio a óbito conforme laudo do medico do SAMU que vai em anexo.

Outrossim a PRF esteve no local e os veículos envolvidos encontram-se em nosso destacamento policial militar.

Eis o relato.

ROBSON ANDRADE	47000252	5ª PEL/4ª CIPM/CPI	1ºSGT QPCPM
NOME	CADASTRO	SUCp	Post./Grad.

CONFERE COM ORIGINAL

Data: 06/10/2017

Robson Andrade
Comandante do 5º Pel Cantá

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT

CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

17 FEV 2017

Gente Seguradora S.A.
Av. Capitão João Bezerra, 465 São José
Boa Vista - RR - CEP 69301-410

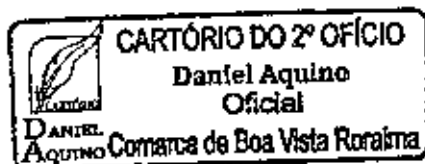


**DANIEL
AQUINO**

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL - ESTADO DE RORAIMA - COMARCA DE BOA VISTA
TABELIONATO DE NOTAS, PROTESTO, REGISTRO CIVIL DE PESSOAS NATURAIS, JURÍDICAS E TÍTULOS E DOCUMENTOS
CARTÓRIO DO 2º OFÍCIO DANIEL AQUINO

Daniel Antonio de Aquino Neto

Tabelião e Registrador



CERTIDÃO DE ÓBITO

NOME:

GLACIO PIETROWSKI

MATRÍCULA

158295 01 55 2017 4 00020 212 0011824 64

SEXO	COR	ESTADO CIVIL E IDADE
masculino	branca	solteiro, com 54 anos

NATURALIDADE	DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO	ELEITOR
Marechal Cândido Rondon - PR	83419	SIM

FILIAÇÃO E RESIDÊNCIA

JOSÉ NICODEMUS PIETROWSKI e FLORIANA PIETROWSKI, residente e domiciliado Rua Lourival Coimbra, 1360, Dr. Silvio Botelho, Boa Vista - RR

DATA E HORA DE FALECIMENTO

VINTE E DOIS DE JANEIRO DE DOIS MIL E DEZESSETE, às 17:05h	DIA	MÊS	ANO
	22	01	2017

LOCAL DE FALECIMENTO

Hospital Geral de Roraima	CONTÉUDO NÃO VERIFICADO
---------------------------	-------------------------

CAUSA DA MORTE

Politraumatismo, Ação Contundente	Gente Seguradora S.A.
-----------------------------------	-----------------------

SEPULTAMENTO / CREMAÇÃO (MUNICÍPIO E CEMITÉRIO, SE CONHECIDO, SE NÃO, DECLARANTE)

Cemitério Parque Campo da Saudade, nesta cidade	MARIA DOLORES JOAQUIM PINTO
---	-----------------------------

NOME E NÚMERO DO DOCUMENTO DO MÉDICO QUE ATESTOU O ÓBITO

Dr. Cesar Augusto de Souza Dias - CRM 120-RR
--

OBSERVAÇÕES / AVERBAÇÕES

O Falecido não deixou testamento conhecido, deixou bens, deixou filhos e convivia maritalmente com a Senhora MARIA DOLORES JOAQUIM PINTO. DO:19265684-8.

Nome do Ofício

Cartório do 2º Ofício

Escrevente Autorizada

Maria Rosimar Lima da Silva

Município/UF

Boa Vista / RR

Endereço

Avenida Gal Ataíde Teive, 4307, Asa Branca

2º OFÍCIO DE BOA VISTA-RR
AUTENTICAÇÃO - A presente cópia reproduzida foi do original e é verdadeira.

Boa Vista - RR
23 JAN 2017
Daniel Aquino Oficial
Lúcio Paes Oficial

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou Fé.
Boa Vista / RR, 23 de janeiro de 2017

[Assinatura]
Escrevente Autorizada

1ª VIA

Av. Ataíde Teive, 4307, Asa Branca - CEP 69.312-242

Telefone: (95) 3627-4186

E-mail: 2oficioboavista@cartorioaquino.com.br

SISTEMA DE ATENDIMENTO MOVEL DE INTERVENÇÃO
PONTA GROSSA



Delegado: BRUNO CANO

HORA DE ATENDIMENTO: 16:00

Região: GLACIO PIETROWKI

Idade: 53 Sexo: M

Endereço: BR 432

Nº: 21906 DATA: 05/12/2016

HORA SAÍDA: 06:19

Motivo (s): Regulador (s) DUS/DNU DR 466188

HORA CHEGADA: 08:20

MOTIVO: ☒ SOCORRO ☐ TRANSPORTE ☐ OUTRO

DESCRIÇÃO DE VEÍCULO

AUTOMÓVEL	MOTOCICLETA	VEÍCULO	OUTROS
Departamento: _____ Assessoria: _____ Cidade: _____ Modelo: _____ Registro: _____ Placa: _____	Ano do carro: _____ Volume projetado: _____ Volume armazenado: _____ Ano: _____ ☒ Análise de risco: <u>MODIO</u> ☒ Condicionamento: <u>MODIO</u> ☐ Bateria: _____ ☐ Condicionamento: _____	FAS: _____ FAP: _____ Equipamento: _____ Volume: _____ Volume: _____ Volume: _____ Volume: _____ Volume: _____	Id. De Trabalho: _____ Id. De Trabalho: _____ Id. De Trabalho: _____ Id. De Trabalho: _____ Id. De Trabalho: _____ Id. De Trabalho: _____

DESCRIÇÃO DE VEÍCULO

Modelo	Placa	Cor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor
06.26	100 x 70	78	86	—	—	—	—	—	9
07.30	100 x 70	64	90	—	—	—	—	—	—

Veículo	Cor	Placa	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor
Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____

Veículo	Cor	Placa	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor
Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____

Veículo	Cor	Placa	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor
Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____

Veículo	Cor	Placa	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor
Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____

Veículo	Cor	Placa	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor
Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____

Veículo	Cor	Placa	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor
Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____

Veículo	Cor	Placa	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor
Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____

Veículo	Cor	Placa	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor
Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____

Veículo	Cor	Placa	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor
Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____	Cor: _____

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DNUAT
CONTUDO NÃO VERIFICADO

17 FEV 2017

Gente Seguradora S.A.
Av. Capitão Julio Bessa, 400 São 4
Box Vista - RR - CEP 65001-400

1 Tel. Cel. 2 CARROS, 440 R\$
ENTREGUE A 646.

Alexandre Cardoso
Ag. Rm. 3A m. 4
Canto

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA



Eu **GLADYS DEANE JOAQUIM PIETROWSKI**

RG Nº 3283682 Data de expedição 02/05/2012 Órgão SSP/RR,

CPF nº: 539.439.102-53 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)	RUA LOURIVAL COIMBRA
Número	1360
Apto / Complemento	CASA
Bairro	DR. SILVIO BOTELHO
Cidade	BOA VISTA
Estado	RORAIMA
CEP	69314540
Telefone de Contato	(95)99117-5392
E-mail	lidelboavista.pendencia@hotmail.com

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT

CONTÉUDO NÃO VERIFICADO

17 FEV 2017

Gente Seguradora S.A.

Av. Gregório José Bezerra, 484 Sala J

Boa Vista - RR - CEP 69301-410

Por ser verdade, firmo-me.

BOA VISTA/RR 08/02/17

Assinatura do Declarante:

Glady Deane Joaquim Pietrowski



Para completar com o
Eletronbras. Informe
este número

35428-7

Associação Distribuidora Roraima
Av. Capitão João Salgado, 661 - Centro - Boa Vista - RR
FONE: 02-31.42.0001-14 (Int. Especial) 02-31.327.022-3
Rua Federal e Rua do Espírito Santo - Edifício B-1
Requisito especial de impressões autorizadas pela SEMA 208/3

Nº do Hote Fiscal 000089384

A Tarifa Social de Energia Eléctrica - TSEE foi criada
pelo Lei nº 10.935 de 26 de abril de 2002.

JANEIRO/2017

28/02/2017

250

139.82

MARIA DOLORES JOAQUIM PINYO
R. LOURIVAL COIMBRA 1360 DR. SILVIO BOTELHO
CPF: 800.44656220230
CEP: 69.314-540 - BOA VISTA

ROT: 8.001.16.16.109300

001.114.340 - BOA VISTA		RGF: 8.001.16.16.109300	
Idade:	20654	Atuado:	18/01/2017
Procedimento:	20404	Anulação:	20/12/2016
Costo de aquisição:	1,000	Procedimento:	18/02/2017
Costo de estoque:	250	Exatidão:	18/01/2017
Costo de transporte:	250	Exatidão:	18/01/2017
Costo de embalagem:	NORMAL	Exatidão:	18/01/2017
Costo de armazenagem:		Exatidão:	
Fator de Potência:		Data de Consumo:	
		29	

RESID. BX. RENDA	MONO	NOME DO MONTADOR	PARTE	DESEJO FAL	NOTA
		E2733414	M 1410761	1.4.1.1	254

DEZ/16	237	CONSUMO	30	R\$	0,142917 =	4,28
NOV/16 <td>236 <td></td> <td>70 <th>R\$</th> <th>0,245000 =</th> <td>17,14</td> </td></td>	236 <td></td> <td>70 <th>R\$</th> <th>0,245000 =</th> <td>17,14</td> </td>		70 <th>R\$</th> <th>0,245000 =</th> <td>17,14</td>	R\$	0,245000 =	17,14
OUT/16 <td>244 <td></td> <td>120 <th>R\$</th> <th>0,367506 =</th> <td>44,10</td> </td></td>	244 <td></td> <td>120 <th>R\$</th> <th>0,367506 =</th> <td>44,10</td> </td>		120 <th>R\$</th> <th>0,367506 =</th> <td>44,10</td>	R\$	0,367506 =	44,10
SET/16 <td>204 <td></td> <td>30 <th>R\$</th> <th>0,408342 =</th> <td>12,25</td> </td></td>	204 <td></td> <td>30 <th>R\$</th> <th>0,408342 =</th> <td>12,25</td> </td>		30 <th>R\$</th> <th>0,408342 =</th> <td>12,25</td>	R\$	0,408342 =	12,25
AGO/16 <td>236 <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>0,01</td> </td>	236 <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>0,01</td>					0,01
JUL/16 <td>247 <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>39,02</td> </td>	247 <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>39,02</td>					39,02
JUN/16 <td>259 <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>2,88</td> </td>	259 <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>2,88</td>					2,88
MAI/16 <td>248 <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>0,61</td> </td>	248 <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>0,61</td>					0,61
ABR/16 <td>290 <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>0,06</td> </td>	290 <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>0,06</td>					0,06
MAR/16 <td>279 <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>1,58</td> </td>	279 <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>1,58</td>					1,58
FEV/16 <td>210 <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>0,23</td> </td>	210 <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>0,23</td>					0,23
JAN/16 <td>210 <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>16,76</td> </td>	210 <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>16,76</td>					16,76

EM CASO DE SINTOMAS DE DENGUE, CHIKINGUYA OUSZIRA, DIRIJA-SE AO
SUS / / CASO HAJA COBRANCA DE SERVIÇOS DE TERCEIROS EM SUA FATU-
RA (LBU) PODERÁ SER CANCELADA EM MOMENTOS CANAIS DE ATENDIMENTO.
VC QUE FAZ 78 ANOS EM 2017, ALISTE-SI NA JUNTA MIL DE JAM. A JUNTA
LIGUE 0800-019122 E FAÇA OPCAO VENCIMENTO 1 6 11 16 21 26
Parabens! Até o dia 20/01/2017, nao constatamos faturas vencidas
nessa Unidade Consoladora.

DEPARTMENT OF COMMERCE
BUREAU OF ECONOMIC ANALYSIS

CONCLUDO 500 VERBOS

17 FEB 2017

Gente Seguiradora S.Á.

See Boston RR - DEP 60300 #1.

1CAB, E17B, 1AA8, FA87, FD6, E1DE, 0964, E73D

TAXA: E17B. 1AA8. FA87. FDs. EIDE. 0964. E73D	
Desconto	27,27
Imposto	36,38
Desconto	0,00
Desconto	0,70
Desconto	13,52
Base do Cálculo	77,77
Alíquota ICM	17,00%
Valor do ICM	13,22
Valor do IPI	0,04
Valor do Cofins	0,26

	FISCAL YEAR 1964		FISCAL YEAR 1965		FISCAL YEAR 1966		FISCAL YEAR 1967	
	Actual	Estimated	Actual	Estimated	Actual	Estimated	Actual	Estimated
State	5,67	11,34	22,69	4,11	2,23	16,47	3,29	
County	2,97			6,00			0,80	
County District								

Período de 11/2016 EU(24) 24.96

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA



Eu, DENILZE CORREA DANTAS

CNH Nº: 04953412311 Órgão DETRAN/RR expedido em 25/08/2014

CPF nº: 792.657.152-00 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)	AV GENERAL ATAIDE TEIVE
Número	2732-A
Apto / Complemento	Apto
Bairro	LIBERDADE
Cidade	BOA VISTA
Estado	RORAIMA
CEP	69.309-000
Telefone de Contato	(95) 99117-5392
E-mail	Liderboavista.pendencia@hotmail.com

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT

CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

17 FEV 2017

Gente Seguradora S.A.
Av. Capitão Julio Bezerra, 484 Sala J
Boa Vista - RR - CEP 69301-310

Por ser verdade, firmo-me.

LOCAL Boa Vista - RR DATA 15/02/17
Assinatura do Declarante: Denilze Correa Dantas

**ELEKTROBRAS DISTRIBUIÇÃO RORAIMA**

AVENIDA CAPITÃO ENE GARCEZ, 691, CENTRO - BOA VISTA

CNPJ: 02.341.470/0001-44

IE: 240070223

VIA PARA PAGAMENTO DE CONTA DE ENERGIA

NF: 131508

MARLON TAVARES DANTAS

AV GEN ATAIDE TEIVE, 2732 ,

LIBERDADE

69309000 BOA VISTA

RR

CÓDIGO ÚNICO	MÊS	PERÍODO DE CONSUMO
196991	01/2017	26-DEC-16 a 25-JAN-17
CONSUMO (kWh)	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
1037	10-FEB-17	R\$ 645,57

OBSERVAÇÕES

- A taxa referente a emissão de segunda via de pagamento não será cobrada
- Ligue EDRR: 0800 70 19 120

autenticação mecânica

recorte aqui

**ELEKTROBRAS DISTRIBUIÇÃO RORAIMA**

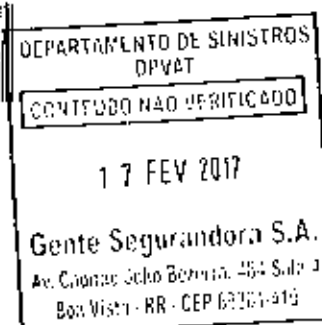
AVENIDA CAPITÃO ENE GARCEZ, 691, CENTRO - BOA VISTA

CNPJ: 02.341.470/0001-44

IE: 240070223

CÓDIGO ÚNICO	MÊS	TOTAL A PAGAR
196991	01/2017	R\$ 645,57

836600000068.455700750009.000000000190.699101170057





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 Denilze Borreia Dantas, portador(a) do RG nº 04953412311, expedido por Petrão 1R2, em 25 / 08 / 14, CPF/CNPJ nº 792.657.152-00,

na qualidade de procurador(a)/intermediário(a) do beneficiário (a) Danelly Joquin Pietrowski do sinistro de DPVAT da natureza Morte da vítima Glacio Pietrowski, e conforme determinação da Circular SUSEP nº 445/12, declaro as informações solicitadas:

Profissão: não informada Renda Mensal: R\$ não informada

Documentos comprobatórios: não informada

Denilze Borreia Dantas
ASSINATURA – PROCURADOR / INTERMEDIÁRIO

DEPARTAMENTO DE SINISTROS DPVAT
CONTÉUDO NÃO VERIFICADO
17 FEV 2017
Gente Seguradora S.A. Av. Capitão João Bezerra, 482 - Sala 1 Bom Vista - RR - CEP 03301-410

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 Denilze Correa Pontas, portador(a) do
RG nº 049534123 11, expedido por Petram IRR, em
25 108 114, CPF/CNPJ nº 792.657.152-00,
na qualidade de procurador(a)/intermediário(a) do beneficiário(a) Gladys
Deane J. Pietrowski do sinistro de DPVAT da natureza Morte
da vítima Glacir Pietrowski, e conforme
determinação da Circular SUSEP nº 445/12, declaro as informações solicitadas:

Profissão: não informada Renda Mensal: R\$ não informada

Documentos comprobatórios: não informada

Denilze Correa Pontas
ASSINATURA – PROCURADOR / INTERMEDIÁRIO

DEPARTAMENTO DE SINISTROS DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
17 FEV 2017
Gente Seguradora S.A. Av. Capota João Bezerra, 444 Sala 1 Bela Vista - RR - CEP 03001-210

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 Denilze Corrêa Dantas, portador(a) do
RG nº 04953412311, expedido por Petrão IRE, em
25/08/14, CPF/CNPJ nº 792.657.152-00,
na qualidade de procurador(a)/intermediário(a) do beneficiário (a) Marcia
Glacido Joaquim Pietrowski do sinistro de DPVAT da natureza Morte
da vítima Glacio Pietrowski, e conforme
determinação da Circular SUSEP nº 445/12, declaro as informações solicitadas:

Profissão: não informada Renda Mensal: R\$ não informada

Documentos comprobatórios: não informada

Denilze Corrêa Dantas
ASSINATURA – PROCURADOR / INTERMEDIÁRIO

DEPARTAMENTO DE SINISTROS DPVAT
CONTUDO NÃO VERIFICADO
17 FEV 2017
Gente Seguradora S.A. Av. Capitão João Bezerra, 284 Sala 4 Boa Vista - RR - CEP 69.091-410

DECLARAÇÃO DE HERDEIROS



Declaro (amos), para os devidos fins e efeitos de direitos, sob as penas da lei, que tenho (mos) **GLACIO PIETROWSKI** em razão do acidente de trânsito ocorrido em **05/12/2016**, faleceu em **22/01/2017**, 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. GLADYS DEANE JOAQUIM PIETROWSKI	FILHA	3283682	539.439.102-53
2. MARIA ELOIDA JOAQUIM PIETROWSKI	FILHA	328.378-0	039.508.112-22
3. DANIELLY JOAQUIM PIETROWSKI	FILHA	255312	821.382.492-04
4.			
5.			

*Especificar o grau de parentesco

Declaro (amos) ainda que a vítima **Glacio Pietrowski** não deixou companheira(o) ou (✓)deixou companheira de nome **Maria Lúcia de Jesus**

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 quanto judicial, com o encargo de responder(em) perante outros herdeiros/beneficiários, além dos Informados, que possam reclamar o pagamento da indenização do seguro Dpvt.

Boa Vista - RR 08 de Fev. 2017

LOCAL E DATA

Glacy Deane Joaquim Pietrowski

ASSINATURA DO RECLAMANTE

Boa Vista - RR 08 de Fev. 2017

LOCAL E DATA

Maria Eloida Joaquim Pietrowski

ASSINATURA DO RECLAMANTE

Boa Vista - RR 08 de Fev. 2017

LOCAL E DATA

Danielly Joaquim Pietrowski

ASSINATURA DO RECLAMANTE

LOCAL E DATA	DEPARTAMENTO DE SINISTROS DPVAT
LOCAL E DATA	CONTÉÚDO NÃO VERIFICADO
LOCAL E DATA	17 FEV 2017
LOCAL E DATA	Gente Seguradora S.A. Av. Cônego João Bezerra 484 Sala 4

ASSINATURA DO RECLAMANTE

ASSINATURA DO RECLAMANTE

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

NOME COMPLETO DO REPRESENTANTE LEGAL OU ASSISTENTE	RG	CPF	ASSINATURA
1.			
2.			
3.			
4.			

DADOS DAS TESTEMUNHAS

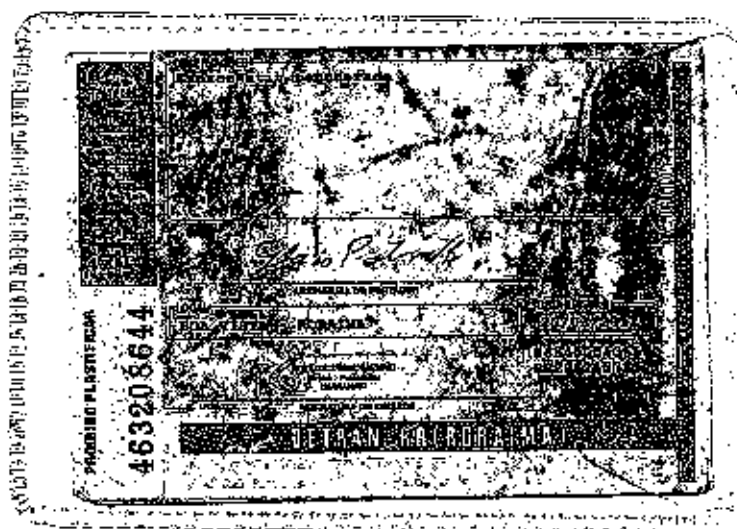
NOME COMPLETO	RG	CPF	ASSINATURA
Kerley Brandão da Silva	387.202-5	803.944.502-72	Kerley Brandão da Silva
Danielle Vieira dos Santos	6408569	028.089.672-64	Danielle Vieira dos Santos

(*)OBSERVAÇÕES IMPORTANTES:

- Na hipótese do herdeiro legal ter ATÉ 16 ANOS INCOMPLETOS, o responsável legal deverá assinar pelo menor,
- 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



Documento de Identificação
 100117 0001 0001 0001 0001 0001
 "0012"



DEPARTAMENTO DE SINISTROS
 DPVAT

CONTEUDO NAO VERIFICADO

17 FEV 2017

Gente Seguradora S.A.

Av. Cristiano Julio Bezerra, 464 Sala 4

Bom Vista - RR - CEP 69361-410

Esta é a sua Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS, documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.

Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho, elementos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho, bem como para a obtenção da aposentadoria e demais benefícios previdenciários garantidos, ainda, sua habilitação ao seguro desemprego e ao Fundo de Garantia do tempo de serviço - FGTS.

O conjunto de anotações contido neste documento e o seu estado de conservação, espelham a conduta, a qualificação e as atividades profissionais do seu portador.

Pela sua importância, é seu dever protegê-la e cuidar-a, pois além de conter o registro de sua vida profissional e a garantia da preservação e validade de seus direitos como trabalhador o cidadão, contribui para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes, tendo validade, também, como documento de identificação.

CONFECCIONADA COM RECURSOS DO
FAT - FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR

ESTA CARTORA CONTÉM 80 PÁGINAS NUMERADAS



SECRETARIA DE POLÍTICAS DE EMPREGO E SALÁRIO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

RESUME

126-11572-66-8

NUMERO

2618599

5 FEB 1977

003-0

— 11F

限

Danielly Joseph Pietrowski

ASSINATURA DO ITEM A B

POLECARE DIRECT



DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DEVAT

CONFUSO E NO VERIFICADO.

17 FEB 2017

Gente Seguradora S.A.

Av. Capitão João Bezerra, 484 Sala
Boa Vista - RR - CEP 69301-410

NOME **JOAQUIM PIETROWSKI**
 LOCAL DE NASC. **ALTO ALEGRE** **RR** DATA DE NASC. **28/11/1989**
 FILIAÇÃO **GLAUCIO PIETROWSKI**
MARIA DOLORES JOAQUIM PINTO
 DOC. APRESENTADO **R.G. 285312 SESP RR**
 ESTADO CIVIL **SOLTEIRO**
 LUGAR DE NASC. DE 19 DE MARÇO DE 1993.
 RC **255312** CNH **CPF**
 T. ELETOR **3382102890** SEÇÃO **409** ZONA
 NATURALIZADO PORTUGAL
 LOCAL DA EMISSÃO **DRT/RR** DATA
05/09/2002 *Edadun*
 DATA DA EMISSÃO ASSINATURA E CARIMBO DO EMISSOR

QUALIFICAÇÃO CIVIL

ALTERA

Ministério da Fazenda
Receita Federal
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF



Número
821.362.492-04

Nome
DANIELLY JOAQUIM PIETROWSKI

Nascimento
26/11/1985

CÓDIGO DE CONTROLE
AC5A.E2CF.1B27.93C8



Emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil
às 17:44:08 do dia 25/01/2017 (hora e data de Brasília)
dígito verificador: 00

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT

CONTÉUDO NÃO VERIFICADO

17 FEV 2017

Gente Seguradora S.A.

Av. Copacabana, 404 Sala 4
Rio de Janeiro - RJ - CEP 22061-900

Documentos de Identificação
"0012"

134.35785.35-0

3906707

0040

RR

Gladys Deane Joaquim Pietrowski



DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTROLE NA VIGILÂNCIA
17 FEV 2017
Gente Seguradora S.A.
Av. Capão João Braga, 400 São Paulo - SP
R. de Vitoria - RR - CEP 55011-100



GLADYS DEANE JOAQUIM PIETROWSKI

FILIAÇÃO: GLACIO PIETROWSKI
MARIA DOLORES JOAQUIM PINTO
NASCIMENTO: 09/06/1995 SEXO: FEMININO
ESTADO CIVIL: SOLTEIRO
NATURALIDADE: BOA VISTA - RR
DOCUMENTO: R.G. 3293682 SESP RR 02/05/2012
LEI Nº 9.049, DE 18 DE MAIO DE 1995
CPF: 539.439.102-53 CNH:
TIT. ELEITOR: SEÇÃO: ZONA:
LOCAL/DATA DE EMISSÃO: SRT/RR - 05/07/2013

ASSINATURA
DATA
LOCAL
ZONA
SEÇÃO
TIT. ELEITOR
CPF
NASCIMENTO
ESTADO CIVIL
SEXO
FILIAÇÃO



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO ODILIO CRUZ



Fotografia Direta



Maria Eloída Joaquim Pietrowski

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO
OCORR 328378-0

DATA DE
EXPIRAÇÃO 06/06/2016

NOME
MARIA ELOÍDA JOAQUIM PIETROWSKI

FILIAÇÃO
GLACIO PIETROWSKI

MARIA DOLORES JOAQUIM PINTO

NATURALIDADE
BOA VISTA - RR

DATA DE NASCIMENTO
25/08/1997

DOC. ORIGEM
CERTO MASC 94586 FL5 175 LIV A-150

BOA VISTA-RR

CPF

039.508.112-22

AMADEU ROCHA TRIANI
Mestre Profissional de Polícia Civil
Estado de RR

2 VIA

LEI Nº 7.116 DE 29/05/83

DEPARTAMENTO DE SIMESTROS
DPVAT

CONTÉUDO NÃO VERIFICADO

17 FEV 2017

Gente Seguradora S.A.
Av. Capitão João Bezerra, 414 Sala 2
Boa Vista - RR - CEP 69301-410



GOVERNO DE RORAIMA.
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL DR. BENIGNO DE OLIVEIRA - IML-RR.
"AMAZÔNIA: PATRIMÔNIO DOS BRASILEIROS".



**** TERMO DE LIBERAÇÃO DE CAD.**

O médico Legista abaixo assinado de conformidade com o que preceitua o Regulamento deste Instituto de Medicina Legal, autoriza a remoção para a localidade de: **CEMITÉRIO PARQUE CAMPO DA SAUDE/RR.**

Onde deverá ser inumado o cadáver de: **GLACIO PIETROWSKI.**

R.G: **83419 – SSP/RR.**

Naturalidade: **MARECHAL CÂNDIDO RONDON/PR.**

Idade: **54 ANOS DE IDADE (22/12/1962).**

Profissão: **MOTORISTA.**

Estado Civil: **SOLTEIRO.**

Filiação: **JOSÉ NICODEMUS PIETROWSKI e FLORIANA PIETROWSKI.**

Endereço: **RUA LOURIVAL COIMBRA – Nº 1360 – DR. SILVIO BOTELHO.**

Faleceu em consequência de: Politraumatismo – acúm contusivo.

Sendo expedida a declaração de óbito sob o nº **19265684-8.**

OBS:

Informamos não ter sido realizado
Embalsamamento do cadáver sob
Supervisão médico-legal. Assim
Recomendamos que a inumação

Acompanha o cadáver o Sr(a):

Maria Dolores J. Pinto

Nome: **MARIA DOLORES JOAQUIM PINTO.**

R.G.nº: **124.096 – SSP/RR.**

END: **RUA LOURIVAL COIMBRA.**

Nº1360 - BAIRRO: **DR. SILVIO BOTELHO.**

FONE: **(95) 99171-8826 (COMPANHEIRA).**

Boa Vista/RR, 23 de janeiro de 2017.

DEPARTAMENTO DE SINISTROS DPVSAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
17 FEV 2017
Gente Seguradora S.A. Av. Capitão João Sereno, 484 Sala 1 Boa Vista - RR - CEP 69301-110

Dr. Cesar Augusto S. Dias
Médico Legista
CRM 120-RR

2º OFÍCIO DE BOA VISTA-RR
AUTENTICAÇÃO - A presente cópia
reprodução fiel do documento que nos
aptes

Boa Vista - RR 23 JAN 2017

Em test. da verda-

☐ Daniel Aquino - Oficial
☐ Lúcia Paes - Oficial

IML

Av. Venezuela nº 2.083, Bairro Liberdade.
Tel. (95) 625-3559 Fax (95) 625-3389.
CEP 69 310 270 – Boa Vista – RR.



CONFERIDO POR

Declaração de Exclusão do Pleito

Eu Maria Dolores Joaquim Pinto Carteira de
 Identidade nº 124096 Cpf 446.562.202-30 residente e
 domiciliado na Rua Barival Coimbra (a) Rua/Av,
 Nº 1360 Bairro: Dr. Silvio Botelho
 Municipalidade: Boa Vista, Estado: RR, CEP:
 CEP: _____, declaro em sã consciência e para os devidos fins e efeitos, que a
 vítima Glauco Pietrowski faleceu no dia 22/01/17 no estado
 civil de solteiro, deixando como seu(s) herdeiro(s):
Glady Deane Joaquim Pietrowski
Danielly Joaquim Pietrowski
Joana Fabiana Joaquim Pietrowski

Declaro ainda que convivi com a vítima até a data de seu falecimento na qualidade de
 companheiro (a), e por não possuir prova exigida por lei me excludo do pleito indenizatório.

Esta Declaração é a expressão da verdade, pela qual me responsabilizo Civil e criminalmente
 sob as penas da Lei - Artigo 299 do Código Penal.



Boa Vista-RR, 25 de Janeiro de 2017

Maria Dolores Joaquim Pinto
 Nome do Declarante com firma reconhecida por verdadeira ou autenticidade

Testemunhas:

- Danielle Vieira dos Santos
- Kerly Brancato da Silva

DEPARTAMENTO DE SINISTROS DPVAT
CONTÉUDO NÃO VERIFICADO
17 FEV 2017
Gente Seguradora S.A. Av. Chapéu, Julio Bezerra, 454 Sala - Boa Vista - RR - CEP 69301-110



**DANIEL
AQUINO**

Cartório da 2ª Ofício de Boa Vista
 Daniel Aquino - Tabelião e Registrador
 Av. Antônio Ribeiro, 403 - Asa Branca - Boa Vista - RR
 Fone: (68) 3623-1190

Reconheço por Verdadeira a(s) firma(s)

(20080001)-MARIA DOLORES JOAQUIM PINTO

Do que dou fé. Boa Vista, 26 de Janeiro de 2017

Daniel Antonio de Aquino Neto - Tabelião

Lúcio Ricardo Queiroz Paes - Tabelião Substituto

EGLC. Em testemunha da verdade.

Emolumentos: R\$ 1,55 - Selo(s): ISENTQ



Camila Retroz
 Escrevel

TRABALHADOR

Esta é a sua **Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS**, documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.

Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho, elementos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho, bem como para a obtenção da aposentadoria e demais benefícios previdenciários, garantindo, ainda, sua habilitação ao seguro desemprego e ao fundo de Garantia do tempo de serviço - FGTS.

O conjunto de anotações contido neste documento e o seu estado de conservação, espelham a conduta, a qualificação e as atividades profissionais do seu portador.

Devido à sua importância, é seu dever protegê-la e cuidá-la, pois além de conter o registro de sua vida profissional e a garantia da preservação e validade de seus direitos como trabalhador e cidadão, contribui para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes. Tendo validade, também, como documento de identificação.

CONFECCIONADA COM RECURSOS DO
FAT - FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR.

ESTA CARTEIRA CONTÉM 50 PÁGINAS NUMERADAS

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

SECRETARIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS DO TRABALHO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

NUMERO

164.36850.37-7

2649768

001-0

RR

Maria Dolores Joaquin Pinto



COORDENADOR

NOME: MARIA DOLORES JOAQUIM PINTO

LOC. DE NASC.: BOA VISTA - RR

FILIAÇÃO: ALONSO PINTO

ADALINA SILVA JOAQUIM

DCC. APRESENTADO: RG 124096 SESP RR

ESTADO CIVIL: SOLTEIRO

LE Nº 9248 DE 18 DE MAIO DE 1996

RG 124096

T. ELETOR: 001823622507

SEÇÃO: 182

CPF: 446.562.202-30

ZONA: 1

LOCAL DA EMISSÃO: SETRABES/SINE/RR

EMISSÃO: 13/05/2006

Februio

BRASILEIRO

QUALIFICAÇÃO CIVIL

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT

CONVENIÊNCIA Nº 100

17 FEV 2017

Gente Seguradora S.A.

Av. Capital João Batista, 124 Sala 1

Boa Vista - RR - CEP 55100-000

ALTERAÇÃO DE

FILIAÇÃO

DATA DE NASC. DE
DOCUMENTO

NOME

DOCUMENTO

NOME

DOCUMENTO

NOME

DOCUMENTO

NOME

DOCUMENTO

1. C-EMPREGO 2. C-PROVIDÊNCIA 3. D-1
4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 43. 44. 45. 46. 47. 48. 49. 50.



Faça consulta com a
Eletrolab, Informa-
ção NUTRIÇÃO

SERU CONGO

35428-7

Nº de Mesa Fiscal 000089384

A. "Hofa 50 anni di Energia Eterna" - TSE/Eni chiede
prezzo al n. 10,435.40 di dicembre 2002.

JANEIRO/2017

28/02/2017

250

139.82

MARIA DOLORES JOSEFINA PINTO
R. LOURIVAL COIMBRA 1360 DR. SILVIO JOTELHO
CPF: 000.44656220230
CEP: 69.314-540 - BOA VISTA

ROT: -8.001.10.16.109700

| Módulo | | Data de Emissão | |
|--------|--------|-----------------|------------|
| Ata | 20654 | Ata | 18/01/2017 |
| Ata | 20404 | Ata | 20/12/2016 |
| Ata | 1,000 | Ata | 18/02/2017 |
| Ata | 250 | Ata | 18/01/2017 |
| Ata | 250 | Ata | 18/01/2017 |
| Ata | NORMAL | Ata | 18/01/2017 |

REF ID: A62146860: NORJ461

Faktor des Rotations

Diário de Consumo 20

RESID. BX. RENDA

1404

Adm. & Mod.

Stress

3475

ॐ नमो भगवते वासुदेवाय

2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025, 2026, 2027, 2028, 2029, 2030, 2031, 2032, 2033, 2034, 2035, 2036, 2037, 2038, 2039, 2040, 2041, 2042, 2043, 2044, 2045, 2046, 2047, 2048, 2049, 2050, 2051, 2052, 2053, 2054, 2055, 2056, 2057, 2058, 2059, 2060, 2061, 2062, 2063, 2064, 2065, 2066, 2067, 2068, 2069, 2070, 2071, 2072, 2073, 2074, 2075, 2076, 2077, 2078, 2079, 2080, 2081, 2082, 2083, 2084, 2085, 2086, 2087, 2088, 2089, 2090, 2091, 2092, 2093, 2094, 2095, 2096, 2097, 2098, 2099, 2100, 2101, 2102, 2103, 2104, 2105, 2106, 2107, 2108, 2109, 2110, 2111, 2112, 2113, 2114, 2115, 2116, 2117, 2118, 2119, 2120, 2121, 2122, 2123, 2124, 2125, 2126, 2127, 2128, 2129, 2130, 2131, 2132, 2133, 2134, 2135, 2136, 2137, 2138, 2139, 2140, 2141, 2142, 2143, 2144, 2145, 2146, 2147, 2148, 2149, 2150, 2151, 2152, 2153, 2154, 2155, 2156, 2157, 2158, 2159, 2160, 2161, 2162, 2163, 2164, 2165, 2166, 2167, 2168, 2169, 2170, 2171, 2172, 2173, 2174, 2175, 2176, 2177, 2178, 2179, 2180, 2181, 2182, 2183, 2184, 2185, 2186, 2187, 2188, 2189, 2190, 2191, 2192, 2193, 2194, 2195, 2196, 2197, 2198, 2199, 2200, 2201, 2202, 2203, 2204, 2205, 2206, 2207, 2208, 2209, 2210, 2211, 2212, 2213, 2214, 2215, 2216, 2217, 2218, 2219, 2220, 2221, 2222, 2223, 2224, 2225, 2226, 2227, 2228, 2229, 2230, 2231, 2232, 2233, 2234, 2235, 2236, 2237, 2238, 2239, 2240, 2241, 2242, 2243, 2244, 2245, 2246, 2247, 2248, 2249, 2250, 2251, 2252, 2253, 2254, 2255, 2256, 2257, 2258, 2259, 2260, 2261, 2262, 2263, 2264, 2265, 2266, 2267, 2268, 2269, 2270, 2271, 2272, 2273, 2274, 2275, 2276, 2277, 2278, 2279, 2280, 2281, 2282, 2283, 2284, 2285, 2286, 2287, 2288, 2289, 2290, 2291, 2292, 2293, 2294, 2295, 2296, 2297, 2298, 2299, 2300, 2301, 2302, 2303, 2304, 2305, 2306, 2307, 2308, 2309, 2310, 2311, 2312, 2313, 2314, 2315, 2316, 2317, 2318, 2319, 2320, 2321, 2322, 2323, 2324, 2325, 2326, 2327, 2328, 2329, 2330, 2331, 2332, 2333, 2334, 2335, 2336, 2337, 2338, 2339, 2340, 2341, 2342, 2343, 2344, 2345, 2346, 2347, 2348, 2349, 2350, 2351, 2352, 2353, 2354, 2355, 2356, 2357, 2358, 2359, 2360, 2361, 2362, 2363, 2364, 2365, 2366, 2367, 2368, 2369, 2370, 2371, 2372, 2373, 2374, 2375, 2376, 2377, 2378, 2379, 2380, 2381, 2382, 2383, 2384, 2385, 2386, 2387, 2388, 2389, 2390, 2391, 2392, 2393, 2394, 2395, 2396, 2397, 2398, 2399, 2400, 2401, 2402, 2403, 2404, 2405, 2406, 2407, 2408, 2409, 2410, 2411, 2412, 2413, 2414, 2415, 2416, 2417, 2418, 2419, 2420, 2421, 2422, 2423, 2424, 2425, 2426, 2427, 2428, 2429, 2430, 2431, 2432, 2433, 2434, 2435, 2436, 2437, 2438, 2439, 2440, 2441, 2442, 2443, 2444, 2445, 2446, 2447, 2448, 2449, 2450, 2451, 2452, 2453, 2454, 2455, 2456, 2457, 2458, 2459, 2460, 2461, 2462, 2463, 2464, 2465, 2466, 2467, 2468, 2469, 2470, 2471, 2472, 2473, 2474, 2475, 2476, 2477, 2478, 2479, 2480, 2481, 2482, 2483, 2484, 2485, 2486, 2487, 2488, 2489, 2490, 2491, 2492, 2493, 2494, 2495, 2496, 2497, 2498, 2499, 2500, 2501, 2502, 2503, 2504, 2505, 2506, 2507, 2508, 2509, 2510, 2511, 2512, 2513, 2514, 2515, 2516, 2517, 2518, 2519, 2520, 2521, 2522, 2523, 2524, 2525, 2526, 2527, 2528, 2529, 2530, 2531, 2532, 2533, 2534, 2535, 2536, 2537, 2538, 2539, 2540, 2541, 2542, 2543, 2544, 2545, 2546, 2547, 2548, 2549, 2550, 2551, 2552, 2553, 2554, 2555, 2556, 2557, 2558, 2559, 2560, 2561, 2562, 2563, 2564, 2565, 2566, 2567, 2568, 2569, 2570, 2571, 2572, 2573, 2574, 2575, 2576, 2577, 2578, 2579, 2580, 2581, 2582, 2583, 2584, 2585, 2586, 2587, 2588, 2589, 2590, 2591, 2592, 2593, 2594, 2595, 2596, 2597, 2598, 2599, 2600, 2601, 2602, 2603, 2604, 2605, 2606, 2607, 2608, 2609, 2610, 2611, 2612, 2613, 2614, 2615, 2616, 2617, 2618, 2619, 2620, 2621, 2622, 2623, 2624, 2625, 2626, 2627, 2628, 2629, 2630, 2631, 2632, 2633, 2634, 2635, 2636, 2637, 2638, 2639, 2640, 2641, 2642, 2643, 2644, 2645, 2646, 2647, 2648, 2649, 2650, 2651, 2652, 2653, 2654, 2655, 2656, 2657, 2658, 2659, 2660, 2661, 2662, 2663, 2664, 2665, 2666, 2667, 2668, 2669, 2670, 2671, 2672, 2673, 2674, 2675, 2676, 2677, 2678, 2679, 2680, 2681, 2682, 2683, 26

PLANNING

E2733414

1416

၆၆၂၇၀၂၁၆

ਮੰਗਲ ੨੩ ਜੁਲਾਈ

| | | | | | | |
|--------|-----|----------------------|-------------|-----|----------|-------|
| DEZ/16 | 237 | CONSUMO | 30 | R\$ | 0,142917 | 4,28 |
| NOV/16 | 236 | | 70 | R\$ | 0,245000 | 17,14 |
| OUT/16 | 244 | | 120 | R\$ | 0,367506 | 44,10 |
| SET/16 | 204 | | 30 | R\$ | 0,408342 | 12,25 |
| AGO/16 | 236 | CORRECAO MONETARIA | 12/11/16-00 | | | 0,01 |
| JUL/16 | 247 | DIFERENCA DE TARIFA | 12/15-00 | | | 39,92 |
| JUN/16 | 259 | CORRECAO MONETARIA | 11/16-00 | | | 2,88 |
| MAI/16 | 248 | MULTA POR ATRASO DI | 11/16-00 | | | 0,61 |
| ABR/16 | 290 | JUROS DE MORA POR | 16-00 | | | 0,06 |
| MAR/16 | 279 | MULTA POR ATRASO 1 | 11/16-00 | | | 1,58 |
| | | JUROS DE MORA DE INI | 11/16-00 | | | 0,38 |
| | | ILUMINACAO PUBLICA | | | | 16,76 |

EM CASO DE SINTOMAS DA DENGUE, CHIKINGUNYA, OUI, ZIKA, DITIDA SE AO
SUS. CASO MAIA COBRANÇA DE SERVIÇOS DE TERCEIROS EM SUA FATU
RA (LEV) PODERÁ SER CANCELADA EM NOVOIS CANAIS DE ATENDIMENTO.
VC QUE FAZ 18 ANOS EM 2017 ALISTE-SI NA JUNTA MIL DE JAN'A JUN'17
LIQUE 08007619120 E FAÇA OPCÃO VENCIMENTO 1 6 11 16 21 26
Parabéns! Até a dia 10/01/2017, não constatamos faturas vencidas
nessa Unidade Consumidora.

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DEVAT

CONTENDO NAO VERIFICAR

17 FEB 2013

Gente Seguradora S.A.

Dr. Capitão João Bezerra, 404 S. 1.ª
Bela Vista, RR CEP 55101-910

| RESUMO DA FOLHA | | 10AB.E17B.1AA8.FA87.FD4.E1DE.D964.E73D | |
|-----------------|-------|--|--------|
| Salário | 27,27 | Salário | 77,77 |
| Imposto | 36,28 | Alíquota ICMS | 17,00% |
| Transferência | 0,00 | Valor de Imp. | 13,22 |
| Desconto | 0,70 | Valor de Imp. | 0,04 |
| Total | 13,52 | Valor de COFINS | 0,26 |

| | Actual | | Budget | | FIC | | SMC | | MCC | |
|--------------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | Actual | Budget | Actual | Budget | Actual | Budget | Actual | Budget | Actual | Budget |
| Income | 5.67 | 11.34 | 22.69 | 4.11 | 1.23 | 16.47 | 3.29 | | | |
| Expenses | 2.97 | | | 6.00 | | | | | | |
| Balance | | | | | | | 0.80 | | | |
| DISTRICT | | | | | | | | | | |
| Period of Report: 11/2016 to 12/2016 | | | | | | | | | | |



Danielle Vieira dos Santos

1798811

0040

RR

180.03707.21-7

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT

CONTATO NÃO VERIFICADO

17 FEV 2017

Gente Seguradora S.A.

Av. Carlos João Bezerra, 484 Sala 4
Bom Vista - RR - CEP 69301-415



DANIELLE VIEIRA DOS SANTOS

FILIAÇÃO..... CESARIO DANIEL DOS SANTOS
MARIA VIEIRA DOS SANTOS
NASCIMENTO..... 21/04/1991 SEXO: FEMININO

ESTADO CIVIL: SOLTEIRO
NATURALIDADE: ITAITUBA - PA
DOCUMENTO..... R.G. 6408568 PC PA 24/04/2010

LEI N° 9.048, DE 18 DE MAIO DE 1995

CPF..... 008.029.872-64 CNH.....
TIT. ELEITOR: 004031352890 SEÇÃO: 0051 ZONA: 001

LOCAL/DATA DE EMISSÃO: SRTE/RR - 28/02/2014

Assinado eletronicamente

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO SIMILIO CRUZ

Kerly Brandão da Silva

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

387202-5 09/01/2009

Nome: **KERLY BRANDÃO DA SILVA**

Nome do Pai: **JOSÉ RIDAMAR ALVES DE SOUZA SILVA**

Nome da Mãe: **MARIA JOSÉ BRANDÃO DA SILVA**

Local de Nascimento: **PRAINHA - PA** 17/08/1980

CERTIDÃO NASC 136645 FLS 55 LIV A-109

3. OF ALTAMIRA - PA

803.944.602-72

1 VIA

Rita de Cássia Coelho da Araújo
Diretora do IIOC

P 1

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
OPVAT

CONTENIDO NÃO VERIFICADO

17 FEV 2017

Gente Seguradora S.A.

Av. Cristiano Julio Bezerra, 484 Sala 4
Belo Vista - RR - CEP 69201-410

PROCURAÇÃO PARTICULAR



OUTORGANTE:

Nome: DANIELLE JOAQUIM PIETROWSKI
Nacionalidade: BRASILEIRA Est. Civil: CASADA
Profissão: DO LAR
Identidade: 255312 SSP/RR CPF: 821.382.492-04
Endereço: RUA LOURIVAL COIMBRA Nº1360 BAIRRO: SILVIO BOTELHO

OUTORGADO:

Nome: DENILZE CORREA DANTAS
Nacionalidade: BRASILEIRA Est. Civil: CASADA
Profissão: EMPRESÁRIA Identidade: 3142655 SSP/RRCPPF: 792.657-182-00
Endereço: AV GERAL ATAIDE TEIVE Nº 2732 BAIRRO: LIBERDADE

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT

CONCLUÍDO NÃO VERIFICAÇÃO

17 FEV 2017

Gente Seguradora S.A.

Corporação de Seguros, 464 Sala 4
Boa Vista - RR - CEP 68101-410

Pelo Presente Instrumento Particular de Procuração, nomeio e constituo meu bastante procurador o outorgado acima qualificado, a quem confio poderes especiais para representar-me perante a SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT e suas respectivas consorciadas, a fim de encaminhar o pedido de indenização referente ao Seguro Obrigatório - DPVAT, concedendo ao outorgado poderes para assinar, enviar e/ou requerer quaisquer documentos necessários junto as seguradoras consorciadas, incluindo receber informações sobre perícia médica e solicitar reagendamento, podendo substabelecer e praticar, enfim, todos os atos de direito permitidos para o fiel e perfeito cumprimento deste mandato, afim de requerer a indenização do Seguro Obrigatório-DPVAT para a vítima GLAUCIO PIETROWSKI.

Boa Vista - RR, 25.01.2017.

Local e data



Danielly Joaquim Pietrowski

Assinatura do Outorgante

(reconhecer firma por autenticidade)



DANIEL
AQUINO

Cartório do 2º Ofício de Boa Vista
Daniel Aquino - Tabelião e Registrador
Av. Santa Tereza, 1292 - Boa Vista - RR
Fone: (16) 3627-1294

Reconheço por Verdadeira a(s) firma(s)

(Sobscrito) - DANIELLE JOAQUIM PIETROWSKI

Do que dou fé, Boa Vista, 25 de Janeiro de 2017.

Daniel Antonio de Aquino Neto - Tabelião

Lúcio Ricardo Queiroz Paes - Tabelião Substituto

KDMG. Em testemunho da verdade.

Emolumentos: R\$ 1,85 - Selos: (ISENTO)



Camila Retroz
Escritório Retroz

PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE:

Nome: GLADYS DEANE JOAQUIM PIETROWSKI

Nacionalidade: BRASILEIRA Est. Civil: SOLTEIRA

Profissão: DO LAR

Identidade: 3283682 SSP/RR CPF: 539.439.102-53

Endereço: RUA LOURIVAL CAIMBRA 1360 DR. SYLVIO BOTELHO

OUTORGADO:

Nome: DENILZE CORREA DANTAS

Nacionalidade: BRASILEIRA Est. Civil: CASADA

Profissão: EMPRESÁRIA Identidade: 3142655 SSP/RR CPF: 792.657.152-00

Endereço: AV GENERAL ATAIDE TEIVE Nº 2732 BAIRRO: LIBERDADE

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT

CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

17 FEV 2017

Gente Seguradora S.A.

Av. Capitão João Bragança, 484 Sala 2

RR - CEP 05101-110

Pelo Presente Instrumento Particular de Procuração, nomeio e constituo meu bastante procurador o outorgado acima qualificado, a quem confio poderes especiais para representar-me perante a SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT e suas respectivas consorciadas, a fim de encaminhar o pedido de indenização referente ao Seguro Obrigatório - DPVAT, concedendo ao outorgado poderes para assinar, enviar e/ou requerer quaisquer documentos necessários junto as seguradoras consorciadas, incluindo receber informações sobre perícia médica e solicitar reagendamento, podendo substabelecer e praticar, enfim, todos os atos de direito permitidos para o fiel e perfeito cumprimento deste mandato, afim de requerer a indenização do Seguro Obrigatório-DPVAT para a vítima GLACIO PIETROWSKI



Boa Vista / RR 25/01/2017

Local e data

Glady Deane Joaquim Pietrowski

Assinatura do Outorgante

(reconhecer firma por autenticidade)



Cartório do 2º Ofício de Boa Vista
Daniel Aquino - Tabelião e Registrador
Av. Amador Teixeira, 1862 - Jd. D'Amorim - Boa Vista - RR
Fone: (067) 2927-4154

Reconheço por Verdadeira a(s) firma(s)

(3283682)-GLADYS DEANE JOAQUIM PIETROWSKI

Do que dou fé, Boa Vista, 25 de Janeiro de 2017.

- Daniel Antonio de Aquino Neto - Tabelião

- Lúcio Ricardo Queiroz Passos - Tabelião Substituto

EGLO. Em testemunho da verdade.

Emolumentos: R\$ 1,55 - Selo(s) ISENTO >>



Camila Retroz
Escritor de Autógrafa

PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE:

Nome: MARIA ELOIDA JOAQUIM PIETROWSKI
Nacionalidade: BRASILEIRA Est. Civil: SOLTEIRA
Profissão: ESTUDANTE
Identidade: 328378-0 SSP/RR CPF: 039.508.112-22
Endereço: RUA LOURIVAL CAIMBRA 1360 DR. SYLVIO BOTELHO

OUTORGADO:

Nome: DENILZE CORREA DANTAS
Nacionalidade: BRASILEIRA Est. Civil: CASADA
Profissão: EMPRESÁRIA Identidade: 3142655 SSP/RR CPF: 792.657.162-00
Endereço: AV GENERAL ATAIDE TEIVE Nº 2732 BAIRRO: LIBERDADE

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT

CONTUDO NÃO VERIFICADO

17 FEV 2017

Gente Seguradora S.A.

Av. João Brícola, 484 Sala 4
Boa Vista - RR - CEP 68261-413

Pelo Presente Instrumento Particular de Procuração, nomeio e constituo meu bastante procurador o outorgado acima qualificado, a quem confio poderes especiais para representar-me perante a SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT e suas respectivas consorciadas, a fim de encaminhar o pedido de indenização referente ao Seguro Obrigatório - DPVAT, concedendo ao outorgado poderes para assinar, enviar e/ou requerer quaisquer documentos necessários junto as seguradoras consorciadas, incluindo receber informações sobre perícia médica e solicitar reagendamento, podendo substabelecer e praticar, enfim, todos os atos de direito permitidos para o fiel e perfeito cumprimento deste mandato, afim de requerer a indenização do Seguro Obrigatório-DPVAT para a vítima GLACIO PIETROWSKI

Boa Vista - RR 25 de Janeiro 2017
Local e data



Maria Eloida Joaquim Pietrowski

Assinatura do Outorgante
(reconhecer firma por autenticidade)



Cartório do 2º Ofício de Boa Vista
Daniel Aquino - Tabelião e Registrador
Av. Arlindo Teive, 4367 - Asa 1 (Tramete) - Boa Vista - RR
Fone: (68) 3327-1186

Reconheço por Verdadeira a(s) firma(s)

(Reconheço) MARIA ELOIDA JOAQUIM PIETROWSKI

Do que dou fé. Boa Vista, 25 de Janeiro de 2017.

Daniel Antonio de Aquino Neto - Tabelião

Lúcio Ricardo Queiroz Paes - Tabelião Substituto

MBN. Em testemunha da Verdade.

Emolumentos: R\$ 1,55 - Selos (p/ ISS em 01/01/2017)



Camila Retroz
Escriturante Autorizada