

Processo nr.

Estipulante: **JUIZ DE FORA -ASSOCIAÇÃO DOS SERVIDORES PUB MUNICIPAIS DE JUIZ DE FORA**

Segurado **ALOISIO LIMP PINHEIRO**

Sinistrado	Causa	Ocorrencia	Dt. Aviso
PROPRIO SEGURADO	MORTE NATURAL	28/08/2013	29/10/2013

Documentos anexos

DOCUMENTOS ENVIADOS PARA SEGURADORA:

- AVISO DE SINISTRO PREENCHIDO, ASSINADO, CARIMBADO PELO MÉDICO E AUTENTICADO;
- COPIA AUTENTICADA DO RG, CPF E COMPROVANTE DE ENDEREÇO DO SEGURADO;
- COPIA SIMPLES DO COMPROVANTE DE SITUAÇÃO CADASTRAL DO SEGURADO;
- COPIA AUTENTICADA DO HOLERITE DO SEGURADO REF. AO MÊS 08/2013;
- COPIA AUTENTICADA DA CERTIDÃO DE ÓBITO DO SEGURADO;
- COPIA AUTENTICADA DA CERTIDÃO DE CASAMENTO DO SEGURADO AVERBADA;
- DECLARAÇÃO DE HERDEIROS AUTENTICADA;
- COPIA AUTENTICADA DO RG COM CPF E COMPROVANTE DE ENDEREÇO DE MARIA DE FATIMA ZAMAGNO PINHEIRO;
- COPIA SIMPLES DO COMPROVANTE DE SITUAÇÃO CADASTRAL DE MARIA DE FATIMA ZAMAGNO PINHEIRO;
- AUTORIZAÇÃO PARA PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO EM CONTA EM NOME DE MARIA DE FATIMA ZAMAGNO PINHEIRO;
- COPIA AUTENTICADA DO RG, CPF, COMPROVANTE DE ENDEREÇO E CARTÃO DO BANCO DE NINA ZAMAGNO PINHEIRO;
- COPIA SIMPLES DO COMPROVANTE DE SITUAÇÃO CADASTRAL DE NINA ZAMAGNO PINHEIRO;
- AUTORIZAÇÃO PARA PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO EM CONTA EM NOME DE NINA ZAMAGNO PINHEIRO;
- COPIA AUTENTICADA DO RG, CPF E COMPROVANTE DE ENDEREÇO DE NATALE ZAMAGNO PINHEIRO;
- COPIA SIMPLES DO COMPROVANTE DE SITUAÇÃO CADASTRAL DE NATALE ZAMAGNO PINHEIRO;
- AUTORIZAÇÃO PARA PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO EM CONTA EM NOME DE NATALE ZAMAGNO PINHEIRO.
- COPIA AUTENTICADA DA CTPS, PASSAPORTE, E COMPROVANTE DE ENDEREÇO DE NARA ZAMAGNO PINHEIRO;
- COPIA SIMPLES DO COMPROVANTE DE SITUAÇÃO CADASTRAL DE NARA ZAMAGNO PINHEIRO;
- AUTORIZAÇÃO PARA PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO EM CONTA EM NOME DE NARA ZAMAGNO PINHEIRO;
- NOTA DE CONTRATAÇÃO DE FUNERAL EM NOME DE MARIA DE FATIMA ZAMAGNO PINHEIRO VALOR DE R\$ 1.465,80;
- CERTIDÃO DE DESPESAS DE FUNERAL ORIGINAL, N° 237 VALOR DE R\$ 1.465,80.

Processo nr.

Estipulante: **JUIZ DE FORA -ASSOCIAÇÃO DOS SERVIDORES PUB MUNICIPAIS DE JUIZ DE FORA**

Segurado **ALOISIO LIMP PINHEIRO**

Sinistrado	Causa	Ocorrencia	Dt. Aviso
PROPRIO SEGURADO	MORTE NATURAL	28/08/2013	29/10/2013

Documentos anexos

DOCUMENTOS ENVIADOS PARA SEGURADORA:

AVISO DE SINISTRO PREENCHIDO, ASSINADO, CARIMBADO PELO MÉDICO E AUTENTICADO;
 COPIA AUTENTICADA DO RG, CPF E COMPROVANTE DE ENDEREÇO DO SEGURADO;
 COPIA SIMPLES DO COMPROVANTE DE SITUAÇÃO CADASTRAL DO SEGURADO;
 COPIA AUTENTICADA DO HOLERITE DO SEGURADO REF. AO MÊS 08/2013;
 COPIA AUTENTICADA DA CERTIDÃO DE ÓBITO DO SEGURADO;
 COPIA AUTENTICADA DA CERTIDÃO DE CASAMENTO DO SEGURADO AVERBADA;
 DECLARAÇÃO DE HERDEIROS AUTENTICADA;
 COPIA AUTENTICADA DO RG COM CPF E COMPROVANTE DE ENDEREÇO DE MARIA DE FATIMA ZAMAGNO PINHEIRO;
 COPIA SIMPLES DO COMPROVANTE DE SITUAÇÃO CADASTRAL DE MARIA DE FATIMA ZAMAGNO PINHEIRO;
 AUTORIZAÇÃO PARA PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO EM CONTA EM NOME DE MARIA DE FATIMA ZAMAGNO PINHEIRO;
 COPIA AUTENTICADA DO RG, CPF, COMPROVANTE DE ENDEREÇO E CARTÃO DO BANCO DE NINA ZAMAGNO PINHEIRO;
 COPIA SIMPLES DO COMPROVANTE DE SITUAÇÃO CADASTRAL DE NINA ZAMAGNO PINHEIRO;
 AUTORIZAÇÃO PARA PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO EM CONTA EM NOME DE NINA ZAMAGNO PINHEIRO;
 COPIA AUTENTICADA DO RG, CPF E COMPROVANTE DE ENDEREÇO DE NATALE ZAMAGNO PINHEIRO;
 COPIA SIMPLES DO COMPROVANTE DE SITUAÇÃO CADASTRAL DE NATALE ZAMAGNO PINHEIRO;
 AUTORIZAÇÃO PARA PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO EM CONTA EM NOME DE NATALE ZAMAGNO PINHEIRO.
 COPIA AUTENTICADA DA CTPS, PASSAPORTE, E COMPROVANTE DE ENDEREÇO DE NARA ZAMAGNO PINHEIRO;
 COPIA SIMPLES DO COMPROVANTE DE SITUAÇÃO CADASTRAL DE NARA ZAMAGNO PINHEIRO;
 AUTORIZAÇÃO PARA PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO EM CONTA EM NOME DE NARA ZAMAGNO PINHEIRO;
 NOTA DE CONTRATAÇÃO DE FUNERAL EM NOME DE MARIA DE FATIMA ZAMAGNO PINHEIRO VALOR DE R\$ 1.465,80;
 CERTIDÃO DE DESPESAS DE FUNERAL ORIGINAL, N° 237 VALOR DE R\$ 1.465,80.



Protocolo de envio de documentos

American Life Cia de Seguros
 Nobre Seguradora do Brasil
 Alfa Previdencia e Vida

Processo nr.

Estipulante: JUIZ DE FORA -ASSOCIAÇÃO DOS SERVIDORES PUB MUNICIPAIS DE JUIZ DE FORA

Segurado ALOISIO LIMP PINHEIRO

Sinistrado	Causa	Ocorrencia	Dt. Aviso
PROPRIO SEGURADO	CESTA BASICA	28/08/2013	29/10/2013

Documentos anexos

DOCUMENTOS ENVIADOS PARA SEGURADORA:

AVISO DE SINISTRO PREENCHIDO, ASSINADO, CARIMBADO PELO MÉDICO E AUTENTICADO;
COPIA AUTENTICADA DO RG, CPF E COMPROVANTE DE ENDEREÇO DO SEGURADO;
COPIA SIMPLES DO COMPROVANTE DE SITUAÇÃO CADASTRAL DO SEGURADO;
COPIA AUTENTICADA DO HOLERITE DO SEGURADO REF. AO MÊS 08/2013;
COPIA AUTENTICADA DA CERTIDÃO DE ÓBITO DO SEGURADO;
COPIA AUTENTICADA DA CERTIDÃO DE CASAMENTO DO SEGURADO AVERBADA;
DECLARAÇÃO DE HERDEIROS AUTENTICADA;
COPIA AUTENTICADA DO RG COM CPF E COMPROVANTE DE ENDEREÇO DE MARIA DE FATIMA ZAMAGNO PINHEIRO;
COPIA SIMPLES DO COMPROVANTE DE SITUAÇÃO CADASTRAL DE MARIA DE FATIMA ZAMAGNO PINHEIRO;
AUTORIZAÇÃO PARA PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO EM CONTA EM NOME DE MARIA DE FATIMA ZAMAGNO PINHEIRO;
COPIA AUTENTICADA DO RG, CPF, COMPROVANTE DE ENDEREÇO E CARTÃO DO BANCO DE NINA ZAMAGNO PINHEIRO;
COPIA SIMPLES DO COMPROVANTE DE SITUAÇÃO CADASTRAL DE NINA ZAMAGNO PINHEIRO;
AUTORIZAÇÃO PARA PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO EM CONTA EM NOME DE NINA ZAMAGNO PINHEIRO;
COPIA AUTENTICADA DO RG, CPF E COMPROVANTE DE ENDEREÇO DE NATALE ZAMAGNO PINHEIRO;
COPIA SIMPLES DO COMPROVANTE DE SITUAÇÃO CADASTRAL DE NATALE ZAMAGNO PINHEIRO;
AUTORIZAÇÃO PARA PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO EM CONTA EM NOME DE NATALE ZAMAGNO PINHEIRO.
COPIA AUTENTICADA DA CTPS, PASSAPORTE, E COMPROVANTE DE ENDEREÇO DE NARA ZAMAGNO PINHEIRO;
COPIA SIMPLES DO COMPROVANTE DE SITUAÇÃO CADASTRAL DE NARA ZAMAGNO PINHEIRO;
AUTORIZAÇÃO PARA PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO EM CONTA EM NOME DE NARA ZAMAGNO PINHEIRO;
NOTA DE CONTRATAÇÃO DE FUNERAL EM NOME DE MARIA DE FATIMA ZAMAGNO PINHEIRO VALOR DE R\$ 1.465,80;
CERTIDÃO DE DESPESAS DE FUNERAL ORIGINAL, N° 237 VALOR DE R\$ 1.465,80.

Processo nr.

Estipulante: **JUIZ DE FORA -ASSOCIAÇÃO DOS SERVIDORES PUB MUNICIPAIS DE JUIZ DE FORA**
 Segurado **ALOISIO LIMP PINHEIRO**

Sinistrado	Causa	Ocorrencia	Dt. Aviso
PROPRIO SEGURADO	CESTA BASICA	28/08/2013	29/10/2013

Documentos anexos

DOCUMENTOS ENVIADOS PARA SEGURADORA:

AVISO DE SINISTRO PREENCHIDO, ASSINADO, CARIMBADO PELO MÉDICO E AUTENTICADO;
 COPIA AUTENTICADA DO RG, CPF E COMPROVANTE DE ENDEREÇO DO SEGURADO;
 COPIA SIMPLES DO COMPROVANTE DE SITUAÇÃO CADASTRAL DO SEGURADO;
 COPIA AUTENTICADA DO HOLERITE DO SEGURADO REF. AO MÊS 08/2013;
 COPIA AUTENTICADA DA CERTIDÃO DE ÓBITO DO SEGURADO;
 COPIA AUTENTICADA DA CERTIDÃO DE CASAMENTO DO SEGURADO AVERBADA;
 DECLARAÇÃO DE HERDEIROS AUTENTICADA;
 COPIA AUTENTICADA DO RG COM CPF E COMPROVANTE DE ENDEREÇO DE MARIA DE FATIMA ZAMAGNO PINHEIRO;
 COPIA SIMPLES DO COMPROVANTE DE SITUAÇÃO CADASTRAL DE MARIA DE FATIMA ZAMAGNO PINHEIRO;
 AUTORIZAÇÃO PARA PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO EM CONTA EM NOME DE MARIA DE FATIMA ZAMAGNO PINHEIRO;
 COPIA AUTENTICADA DO RG, CPF, COMPROVANTE DE ENDEREÇO E CARTÃO DO BANCO DE NINA ZAMAGNO PINHEIRO;
 COPIA SIMPLES DO COMPROVANTE DE SITUAÇÃO CADASTRAL DE NINA ZAMAGNO PINHEIRO;
 AUTORIZAÇÃO PARA PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO EM CONTA EM NOME DE NINA ZAMAGNO PINHEIRO;
 COPIA AUTENTICADA DO RG, CPF E COMPROVANTE DE ENDEREÇO DE NATALE ZAMAGNO PINHEIRO;
 COPIA SIMPLES DO COMPROVANTE DE SITUAÇÃO CADASTRAL DE NATALE ZAMAGNO PINHEIRO;
 AUTORIZAÇÃO PARA PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO EM CONTA EM NOME DE NATALE ZAMAGNO PINHEIRO.
 COPIA AUTENTICADA DA CTPS, PASSAPORTE, E COMPROVANTE DE ENDEREÇO DE NARA ZAMAGNO PINHEIRO;
 COPIA SIMPLES DO COMPROVANTE DE SITUAÇÃO CADASTRAL DE NARA ZAMAGNO PINHEIRO;
 AUTORIZAÇÃO PARA PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO EM CONTA EM NOME DE NARA ZAMAGNO PINHEIRO;
 NOTA DE CONTRATAÇÃO DE FUNERAL EM NOME DE MARIA DE FATIMA ZAMAGNO PINHEIRO VALOR DE R\$ 1.465,80;
 CERTIDÃO DE DESPESAS DE FUNERAL ORIGINAL, N° 237 VALOR DE R\$ 1.465,80.

Processo nr.

Estipulante: **JUIZ DE FORA -ASSOCIAÇÃO DOS SERVIDORES PUB MUNICIPAIS DE JUIZ DE FORA**
 Segurado **ALOISIO LIMP PINHEIRO**

Sinistrado	Causa	Ocorrência	Dt. Aviso
PROPRIO SEGURADO	CERIMONIAL	28/08/2013	29/10/2013

Documentos anexos

DOCUMENTOS ENVIADOS PARA SEGURADORA:

- AVISO DE SINISTRO PREENCHIDO, ASSINADO, CARIMBADO PELO MÉDICO E AUTENTICADO;
- COPIA AUTENTICADA DO RG, CPF E COMPROVANTE DE ENDEREÇO DO SEGURADO;
- COPIA SIMPLES DO COMPROVANTE DE SITUAÇÃO CADASTRAL DO SEGURADO;
- COPIA AUTENTICADA DO HOLERITE DO SEGURADO REF. AO MÊS 08/2013;
- COPIA AUTENTICADA DA CERTIDÃO DE ÓBITO DO SEGURADO;
- COPIA AUTENTICADA DA CERTIDÃO DE CASAMENTO DO SEGURADO AVERBADA;
- DECLARAÇÃO DE HERDEIROS AUTENTICADA;
- COPIA AUTENTICADA DO RG COM CPF E COMPROVANTE DE ENDEREÇO DE MARIA DE FATIMA ZAMAGNO PINHEIRO;
- ZAMAGNO PINHEIRO;
- COPIA SIMPLES DO COMPROVANTE DE SITUAÇÃO CADASTRAL DE MARIA DE FATIMA ZAMAGNO PINHEIRO;
- AUTORIZAÇÃO PARA PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO EM CONTA EM NOME DE MARIA DE FATIMA ZAMAGNO PINHEIRO;
- COPIA AUTENTICADA DO RG, CPF, COMPROVANTE DE ENDEREÇO E CARTÃO DO BANCO DE NINA ZAMAGNO PINHEIRO;
- COPIA SIMPLES DO COMPROVANTE DE SITUAÇÃO CADASTRAL DE NINA ZAMAGNO PINHEIRO;
- AUTORIZAÇÃO PARA PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO EM CONTA EM NOME DE NINA ZAMAGNO PINHEIRO;
- COPIA AUTENTICADA DO RG, CPF E COMPROVANTE DE ENDEREÇO DE NATALE ZAMAGNO PINHEIRO;
- PINHEIRO;
- COPIA SIMPLES DO COMPROVANTE DE SITUAÇÃO CADASTRAL DE NATALE ZAMAGNO PINHEIRO;
- AUTORIZAÇÃO PARA PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO EM CONTA EM NOME DE NATALE ZAMAGNO PINHEIRO.
- COPIA AUTENTICADA DA CTPS, PASSAPORTE, E COMPROVANTE DE ENDEREÇO DE NARA ZAMAGNO PINHEIRO;
- ZAMAGNO PINHEIRO;
- COPIA SIMPLES DO COMPROVANTE DE SITUAÇÃO CADASTRAL DE NARA ZAMAGNO PINHEIRO;
- AUTORIZAÇÃO PARA PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO EM CONTA EM NOME DE NARA ZAMAGNO PINHEIRO;
- PINHEIRO;
- NOTA DE CONTRATAÇÃO DE FUNERAL EM NOME DE MARIA DE FATIMA ZAMAGNO PINHEIRO
- VALOR DE R\$ 1.465,80;
- CERTIDÃO DE DESPESAS DE FUNERAL ORIGINAL, N° 237 VALOR DE R\$ 1.465,80.

Processo nr.

Estipulante: **JUIZ DE FORA -ASSOCIAÇÃO DOS SERVIDORES PUB MUNICIPAIS DE JUIZ DE FORA**

Segurado **ALOISIO LIMP PINHEIRO**

Sinistrado	Causa	Ocorrencia	Dt. Aviso
PROPRIO SEGURADO	CERIMONIAL	28/08/2013	29/10/2013

Documentos anexos

DOCUMENTOS ENVIADOS PARA SEGURADORA:

AVISO DE SINISTRO PREENCHIDO, ASSINADO, CARIMBADO PELO MÉDICO E AUTENTICADO;
 COPIA AUTENTICADA DO RG, CPF E COMPROVANTE DE ENDEREÇO DO SEGURADO;
 COPIA SIMPLES DO COMPROVANTE DE SITUAÇÃO CADASTRAL DO SEGURADO;
 COPIA AUTENTICADA DO HOLERITE DO SEGURADO REF. AO MÊS 08/2013;
 COPIA AUTENTICADA DA CERTIDÃO DE ÓBITO DO SEGURADO;
 COPIA AUTENTICADA DA CERTIDÃO DE CASAMENTO DO SEGURADO AVERBADA;
 DECLARAÇÃO DE HERDEIROS AUTENTICADA;
 COPIA AUTENTICADA DO RG COM CPF E COMPROVANTE DE ENDEREÇO DE MARIA DE FATIMA ZAMAGNO PINHEIRO;
 COPIA SIMPLES DO COMPROVANTE DE SITUAÇÃO CADASTRAL DE MARIA DE FATIMA ZAMAGNO PINHEIRO;
 AUTORIZAÇÃO PARA PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO EM CONTA EM NOME DE MARIA DE FATIMA ZAMAGNO PINHEIRO;
 COPIA AUTENTICADA DO RG, CPF, COMPROVANTE DE ENDEREÇO E CARTÃO DO BANCO DE NINA ZAMAGNO PINHEIRO;
 COPIA SIMPLES DO COMPROVANTE DE SITUAÇÃO CADASTRAL DE NINA ZAMAGNO PINHEIRO;
 AUTORIZAÇÃO PARA PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO EM CONTA EM NOME DE NINA ZAMAGNO PINHEIRO;
 COPIA AUTENTICADA DO RG, CPF E COMPROVANTE DE ENDEREÇO DE NATALE ZAMAGNO PINHEIRO;
 COPIA SIMPLES DO COMPROVANTE DE SITUAÇÃO CADASTRAL DE NATALE ZAMAGNO PINHEIRO;
 AUTORIZAÇÃO PARA PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO EM CONTA EM NOME DE NATALE ZAMAGNO PINHEIRO.
 COPIA AUTENTICADA DA CTPS, PASSAPORTE, E COMPROVANTE DE ENDEREÇO DE NARA ZAMAGNO PINHEIRO;
 COPIA SIMPLES DO COMPROVANTE DE SITUAÇÃO CADASTRAL DE NARA ZAMAGNO PINHEIRO;
 AUTORIZAÇÃO PARA PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO EM CONTA EM NOME DE NARA ZAMAGNO PINHEIRO;
 NOTA DE CONTRATAÇÃO DE FUNERAL EM NOME DE MARIA DE FATIMA ZAMAGNO PINHEIRO VALOR DE R\$ 1.465,80;
 CERTIDÃO DE DESPESAS DE FUNERAL ORIGINAL, N° 237 VALOR DE R\$ 1.465,80.

Ofício
131/2013

Juiz de Fora ,22 de outubro 2013
À
AMERICAN LIFE COMPANHIA DE SEGUROS
A/C: Departamento de Sinistros

REF: APL ASSOCIAÇÃO

SEG :ALOISIO LIMP PINHEIRO

. Visando dar entrada no Sinistro de morte conforme documentação anexa:

DOCUMENTAÇÃO:

Aviso de sinistro
Declaração de herdeiros
Certidão de óbito segurado
Certidão de casamento
RG ,CPF. do segurado
Holerite
Comprovante residência segurado
RG e CPF Beneficiários
Comprovante residência beneficiários
Autorização pagamento beneficiários (04)
Nota Fiscal funerária 1.465,80

Atenciosamente

VERTCON ADMS COOPERATIVA SEGUROS LTDA.

Rosilene do Norc.
29-10-2013

obs: Nota de contratação Funeral

VERTCON SEGUROS

Ofício
131/2013

Juiz de Fora ,22 de outubro 2013

À
AMERICAN LIFE COMPANHIA DE SEGUROS
A/C: Departamento de Sinistros

REF: APL ASSOCIAÇÃO

SEG :ALOISIO LIMP PINHEIRO

. Visando dar entrada no Sinistro de morte conforme documentação anexa:

DOCUMENTAÇÃO:

Aviso de sinistro
Declaração de herdeiros
Certidão de óbito segurado
Certidão de casamento
RG ,CPF. do segurado
Holerite
Comprovante residência segurado
RG e CPF Beneficiários
Comprovante residência beneficiários
Autorização pagamento beneficiários (04)
Nota Fiscal funerária 1.465,80 *obs: nota de contratação funeral.*

Atenciosamente

VERTCON SEGUROS

VERTCON ADM CORRETORA SEGUROS LTDA.

Thaieleide do Vale



American Life Companhia de Seguros
 Av. Angélica, 2029 - Santa Cecília - São Paulo - SP - CEP 01227-200
 Fone: (11) 3258-0022 - Fax: (11) 3231-4446 - CNPJ 67.865.360/0001-27

**AVISO DE SINISTRO
 VIDA EM GRUPO E/OU ACIDENTES
 PESSOAIS**

INFORMAÇÕES DO ESTIPULANTE

ESTIPULANTE/EMPREGADOR		APÓLICE Nº	
SEGURODO ALOISIO LIMP PINHEIRO	DATA DE NASCIMENTO 01-02-1963	PROFISSÃO ENGENHEIRO	ESTADO CIVIL CASADO
SINISTRO DE	CAUSA	DATA ADMISSÃO	ÚLTIMO DIA TRABALHADO
<input type="checkbox"/> MORTE <input type="checkbox"/> INVALIDEZ <input type="checkbox"/> PROFISSIONAL <input type="checkbox"/> NATURAL <input type="checkbox"/> DOENÇA <input type="checkbox"/> ACIDENTE		ÚLTIMO SALÁRIO	
ESTEVE AFASTADO DO TRABALHO NOS ÚLTIMOS 3 ANOS? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO - EM CASO AFIRMATIVO INFORME O PERÍODO E MOTIVO			
De ___/___/___ a ___/___/___	- Motivo : _____		
De ___/___/___ a ___/___/___	- Motivo : _____		
De ___/___/___ a ___/___/___	- Motivo : _____		
De ___/___/___ a ___/___/___	- Motivo : _____		
Estava aposentado? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO		Desde quando?	- Motivo :

BENEFICIÁRIOS

NOME	GRAU DE PARENTESCO	ENDEREÇO	IDADE

LOCAL E DATA

CARIMBO E ASSINATURA DO ESTIPULANTE/EMPREGADOR

INFORMAÇÕES DO SEGURADO

SEGURODO ALOISIO LIMP PINHEIRO	DATA DE NASCIMENTO 01-02-1963	PROFISSÃO ENGENHEIRO	TELEFONE 3213-3039
ENDERECO RUA MARCEHAL DEODORO, 778/403 - CENTRO	CIDADE JUIZ DE FORA	UF MG	
DATA DO ACIDENTE 28-08-2013	HORA 04:55	LOCAL DO ACIDENTE INCOR - SÃO PAULO	

DESCREVA COMO OCORREU O ACIDENTE, SUAS CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS

TEVE INTERVENÇÃO POLICIAL?	QUAL?
<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	

PESSOAS QUE PRESENCIARAM O ACIDENTE OU SOCORRERAM O SEGURADO

NOME	ENDEREÇO
NOME	ENDEREÇO

INFORMAÇÕES SOBRE O PRIMEIRO SOCORRO MÉDICO

DATA 1º SOCORRO	LOCALIDADE	ESTABELECIMENTO
ENDEREÇO	CIDADE	UF TELEFONE
NOME DO MÉDICO	CRM Nº	ENDEREÇO

INFORME OUTROS SEGUROS DE VIDA / ACIDENTES PESSOAIS EM VIGOR NESTA DATA

SEGURODORA	APÓLICE Nº	MORTE NATURAL	MORTE ACIDENTAL	INV. PERM. ACIDENTE	INV. PERM. DOENÇA	PROFISSIONAL

Nesta oportunidade, autorizo a American Life Companhia de Seguros, através de sua assessoria médica, a obter de todo e qualquer médico, instituições hospitalares e previdenciárias, que atenderam ao segurado, as informações sobre o seu estado de saúde. Os médicos e/ou instituições informantes ficam liberadas da obrigação de guardar sigilo profissional.

17 OUT. 2013

LOCAL E DATA

Kamaguo Pinheiro

ASSINATURA DO SEGURADO E/OU RESPONSÁVEL



1º Ofício de Notas
 Tabelionato Maninho Faria
 Galeria Pio X - Loja 70 - Centro - CEP 36010-240
 Juiz de Fora - MG - Telefax: (35) 3213-1194

RECONHECIMENTO DE FIRMA
 Reconheço por autenticidade a(s) firma(s) de
MARIA DE FATIMA ZAMAGNO PINHEIRO
 Juiz de Fora, 18/10/2013 09:40:53 536d

Em testemunha da verdade
Vanessa Villella Bastos
 Emol.:R\$3,69 Fundo Jud.:R\$1,15 Total:R\$4,84

OFÍCIO DE NOTAS
 Tabelionato Maninho Faria
 RECONHECIMENTO DE FIRMA
 BTM 01281

A SER PREENCHIDO PELO MÉDICO ASSISTENTE

NOME DO SEGURADO: Joisio Kneipp Pinheiro

EM CASO DE MORTE NATURAL OU ACIDENTAL

LOCAL DO FALECIMENTO: São Paulo DATA: 28/08/13 HORAS: 07:55 FALECIMENTO NO LOCAL OU EM HOSPITAL?: Hospital DATA DA 1ª CONSULTA: 03/10/2011 DATA DA ÚLTIMA CONSULTA: 23/05/2013

QUAL O DIAGNÓSTICO INICIAL?: miocardiopatia transplante Cardíaco

INDICAR A CAUSA MORTIS E O TEMPO DE DURAÇÃO, CONFORME A SUA ORDEM:

A) PRIMÁRIA: transplante Cardíaco Renal hemorragia

B) SECUNDÁRIA: miocardiopatia

HOUVE INTERNAÇÃO PARA TRATAMENTO CLÍNICO OU CIRÚRGICO? EM CASO AFIRMATIVO INFORMAR HOSPITAL, PERÍODO E DIAGNÓSTICO.: Sim Incor São Paulo

O FALECIDO TINHA CONHECIMENTO DA EXISTÊNCIA DO MAL? SIM NÃO DESDE QUANDO? 03/10/2011 QUAL A PROFISSÃO DO FALECIDO? Engenheiro QUANTO TEMPO ESTEVE AFASTADO DO TRABALHO?

HOUVE ALGUMA CAUSA ESPECIAL DIRETA OU INDIRETA PARA A MORTE DECORRENTE DOS HÁBITOS OU OCUPAÇÃO DO SEGURADO? EM CASO AFIRMATIVO, ESPECIFIQUE.

HOUVE ANTECEDENTES CLÍNICOS? FAVOR ESPECIFICAR DIAGNÓSTICOS, DATAS E TRATAMENTOS.: 03/10/13 miocardiopatia Tratamento Clínico

FORNECER RESULTADOS DOS EXAMES EFETUADOS PARA ESCLARECIMENTOS DE DIAGNÓSTICOS E RESPECTIVAS DATAS (TOMOGRAFIA, RADIOGRAFIAS, ANATOMOPATOLÓGICO, NECROSCÓPICO, ETC)

O FALECIMENTO FOI OCASIONADO POR SUICÍDIO, HOMICÍDIO OU ACIDENTE? EM CASO AFIRMATIVO, PEDE-SE DAR DETALHES.

O FALECIDO EMPREGOU OUTROS MÉDICOS DURANTE A ÚLTIMA DOENÇA? EM CASO AFIRMATIVO, INFORMAR NOMES E ENDEREÇOS DOS MESMOS.: Dr. Fernando Borral - Rua Dr. Ildeu de Campos Rodrigues 46

INFORMAÇÕES ADICIONAIS: conj. 64 Vila Nova Conceição São Paulo - S.P. (11) 3044-2618

EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE POR DOENÇA

DESCREVER DIAGNÓSTICO INICIAL OU DEFINITIVO

DATA 1ª CONSULTA	DATA INÍCIO DA DOENÇA	DATA ÚLTIMA CONSULTA	DATA INVALIDEZ TOTAL	DATA ÚLTIMO AFASTAMENTO	O PACIENTE ESTÁ TOTALMENTE INVÁLIDO? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	A INVALIDEZ É DEFINITIVA? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO

O TRATAMENTO MÉDICO-HOSPITALAR ENCONTRA-SE ENCERRADO? SIM NÃO A INVALIDEZ TOTAL DEFINITIVA É: LABORAL AUTÔNOMICA

DESCREVA A SINTOMATOLOGIA E OS EXAMES MÉDICOS ESPECIALIZADOS QUE PERMITIRAM A CARTACTERIZAÇÃO DA INVALIDEZ

FORNECER RESULTADOS DOS EXAMES EFETUADOS PARA ESCLARECIMENTOS DE DIAGNÓSTICOS E RESPECTIVAS DATAS (TOMOGRAFIA, RADIOGRAFIAS, ANATOMOPATOLÓGICO, NECROSCÓPICO, ETC)

HOUVE ANTECEDENTES CLÍNICOS? (FAVOR ESPECIFICAR DIAGNÓSTICOS, DATAS E TRATAMENTOS)

O SEGURADO EMPREGOU OUTROS MÉDICOS DURANTE A ÚLTIMA DOENÇA? EM CASO AFIRMATIVO, INFORMAR NOMES E ENDEREÇOS DOS MESMOS.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE

DATA DO ACIDENTE DATA DO ATENDIMENTO MÉDICO HISTÓRICO DO ACIDENTE

DESCRIÇÃO DETALHADA DA LESÃO

TRATAMENTO A QUE FOI SUBMETIDO O SEGURADO

HOUVE INTERNAÇÃO? DATA DA INTERNAÇÃO DATA DA ALTA ENCONTROU ALGUM DEFEITO FÍSICO NO ACIDENTADO PREEEXISTENTE AO ACIDENTE? CASO AFIRMATIVO, QUAL?

O PACIENTE ESTÁ EM ALTA MÉDICA DEFINITIVA? EM CASO NEGATIVO, QUAL O TRATAMENTO A QUE ESTÁ SENDO SUBMETIDO E A PREVISÃO DE ALTA?

EM CASO DE ALTA MÉDICA DEFINITIVA, COMO CARACTERIZÁ-LA? SEM INVALIDEZ COM INVALIDEZ

CASO EXISTA INVALIDEZ, COMO CARACTERIZÁ-LA? PERMANENTE TOTAL TEMPORÁRIA PARCIAL

SE PARCIAL, INDIQUE: % DE REDUÇÃO FUNCIONAL MÍNIMA MÉDIA MÁXIMA

DESCREVER AS SEQUELAS RESULTANTES DO ACIDENTE, MENCIONANDO CADA MEMBRO OU ÓRGÃO E CLASSIFICANDO-AS SEGUNDO O GRAU DE REDUÇÃO FUNCIONAL

O PACIENTE FOI TRATADO POR OUTROS MÉDICOS? EM CASO AFIRMATIVO, INFORME NOME E ENDEREÇO

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DADOS DO MÉDICO ASSISTENTE

NOME DO MÉDICO: Darlam Kneipp CRM Nº: 7733

ENDEREÇO: Rua Mustu Moche 140/401

AFIRMO QUE AS RESPOSTAS ACIMA SÃO VERDADEIRAS

J.F. 17/10/2013
LOCAL E DATA

Darlam Kneipp
ASSINATURA E CARIMBO

1ª Oficina de Notas
Tabelionato Marinho Faria

Galeria Pio X - Loja 70 - Centro - CEP 36010-240
Juiz de Fora - MG - Telefax: (32) 3215-1000

RECONHECIMENTO DE FIRMA

Reconheço por semelhança a(s) firma(s)
DARLAM KNEIPP
Juiz de Fora, 18/10/2013 09:30:34 15190

Em testemunho da verdade.
Vanessa Vilella Bastos

Emol.: R\$3,69 Fundo Jud.: R\$1,15 Total: R\$4,84

Selo de Fiscalização
RECONHECIMENTO DE FIRMA
BNY 01282

Dr. Darlam Kneipp
CRM_{MG} 7733
CONTROLE 2962144

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE MINAS GERAIS
POLÍCIA CIVIL DO ESTADO DE MINAS GERAIS
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO



POLEGAR DIREITO

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL MG-2.301.163 DATA DE EXPEDIÇÃO 09/12/2011

NOME ALOISIO LIMP PINHEIRO

FILIAÇÃO FRANCISCO AFFONSO PINHEIRO
JANDYRA PEREIRA LIMP PINHEIRO

NATURALIDADE JUIZ DE FORA-MG DATA DE NASCIMENTO 1/2/1952

DOC ORIGEM CAS. LV-2BA FL-2F

JUIZ DE FORA-MG

CPF 117711946-34

LETÍCIA ALESSI MACHADO ROGÉDO
ASSINATURA DO DIRETOR

PIL-2483 LEI N° 7116 DE 29/08/83 4 VÍD

TABELIONATO DO 3º OFÍCIO DE NOTAS
Av. Barão do Rio Branco, 2380 - Centro - Juiz de Fora - MG - Tel.: 3215-3118

Declaro ser autêntica a presente fotocópia cujo original me foi apresentado. Do que dou fe
Em testo da verdade.

EPOL 3,69 TF 1,18 TOTAL R\$ 4,87
Juiz de Fora - MG, 13/10/2013 - 09:06
FERNANDO A. PAIA - TABELIAO

TABELIONATO DO 3º OFÍCIO DE NOTAS
LUIZA D. R. MARTINS - MARCELO R. DE ANDRADE
CARLOS A. DE ALMEIDA - ARILDES MACEDO
JULIANA C. CAFFOS



CIC

NASCIMENTO 01.02.52 INSCRIÇÃO NO CPF 117 711 946 34

CONTRIBUINTE ALOISIO LIMP PINHEIRO

SECRETÁRIO DA RECEITA FEDERAL

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL
COORDENAÇÃO DO SISTEMA DE INFORMAÇÕES ECONÔMICO-FISCAIS

CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO DO CONTRIBUINTE

DOCUMENTO COMPROBATÓRIO DE INSCRIÇÃO NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

VALIDO EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

ASSINATURA DO CONTRIBUINTE

Aloisio Limp Pinheiro

TABELIONATO DO 3º OFÍCIO DE NOTAS
Av. Barão do Rio Branco, 2380 - Centro - Juiz de Fora - MG - Tel.: 3215-3118

Declaro ser autêntica a presente fotocópia cujo original me foi apresentado. Do que dou fe
Em testo da verdade.

EPOL 3,69 TF 1,18 TOTAL R\$ 4,87
Juiz de Fora - MG, 13/10/2013 - 09:06
FERNANDO A. PAIA - TABELIAO

TABELIONATO DO 3º OFÍCIO DE NOTAS
LUIZA D. R. MARTINS - MARCELO R. DE ANDRADE
CARLOS A. DE ALMEIDA - ARILDES MACEDO
JULIANA C. CAFFOS



FIXO

TELEMAR NORTE LESTE S/A
 CNPJ: 33.000.118/0003-30 - INSC. ESTADUAL: 062.149964.00-47
 AV AFONSO PENA, 4001 - BELO HORIZONTE - MG CEP: 30130-008
 MATRIZ CNPJ: 33.000.118/0001-79

PAG.: 1/2

ALOISIO LIMP PINHEIRO RUA MAL DEODORO, 778 AP 403 CENTRO 36015-460 JUIZ DE FORA-MG	DATA DE EMISSAO 01/10/2013 CNPJ / CPF 00011771194634 INSCRICAO ESTADUAL	TELEFONE/CONTRATO 3213-3039 0 9
	TIPO DE TERMINAL RESIDENCIAL COD. DEB. AUTOMATICO 871715855713 CODIGO DDD 32	VALOR A PAGAR R\$ 48,34
		VENCIMENTO 15/10/2013

PLANO LOCAL:	HISTORICO DO CONSUMO DE MINUTOS:	09/13:	08/13:	07/13:
01 CONTA TOTAL		06/13:	05/13:	04/13: 5:24

PAG./LINHA	DATA	DESCRICAO	TEL.ORIGEM	TEL.CHAMADO	HORARIO	DURACAO	TARIFA	VALOR	
PRESTADORA TELEMAR NORTE LESTE S/A NFST N. 00000511408/SERIE /SUB-SERIE TELEFONE 06730 3213-3039 0 9									
LIGACOES LOCAIS A COBRAR DE CELULAR									
0001/01	17/09/2013	LOCAL A COBRAR ORIGINADO CELULAR		32	8844-0945	17:46:09	00:00:36	NORMAL	0,36
SUBTOTAL									
LIGACOES LONGA DISTANCIA INTERNACIONAL COM 31									
0001/02	26/09/2013	FRANCA		466077-6442	19:38:39	00:15:48		NORMAL	26,92
0001/03	28/09/2013	FRANCA		466077-6442	18:23:36	00:07:30		NORMAL	12,78
SUBTOTAL									
CREDITOS									
0001/04	30/08/2013	SALDO CREDOR CONTA ANTERIOR							-2,16
SUBTOTAL									
BASE DE CALCULO ICMS		40,06	TOTAL NOTA FISCAL SERVICOS						37,90
ALIQUOTA		25%							
VALOR		10,01							
ISS									
RESERVADO AO FISCO									
03c6.3148.1e30.9cad.bf62.0bfa.6ef6.7402									

PRESTADORA EMPRESA BRASILEIRA DE TELECOMUNICACOES S/A NFST N. 00000041259/SERIE U /SUB-SERIE 14 CNPJ: 33.530.486/0138-83 - INSC. ESTADUAL: 0620040490083 RUA ESPIRITO SANTO, 1000 - BELO HORIZONTE - MG CEP: 30160-031 TELEFONE 06730 3213-3039 0 9									
LIGACOES LONGA DISTANCIA NACIONAL									
0001/05	01/09/2013	MG RIO NOVO		32	3274-1315	12:28:26	00:03:00	REDUZIDA	0,27
0001/06	10/09/2013	RJ VOLTA REDONDA		24	3075-6066	13:30:09	00:01:36	NORMAL	0,67
SUBTOTAL									
BASE DE CALCULO ICMS		0,94	TOTAL NOTA FISCAL SERVICOS						0,94
ALIQUOTA		25%							
VALOR		0,23							
ISS									
RESERVADO AO FISCO									
7dcb.bf32.fbcc.61ab.016e.5954.6dc2.7a6f									

PRESTADORA TIM CELULAR S/A NFST N. 00000010546/SERIE U1 /SUB-SERIE CNPJ: 04.206.050/0079-40 - INSC. ESTADUAL: 622656830086 AV RAJA GABAGLIA, 1781 AN18 - BELO HORIZONTE - MG CEP: 30350-540 TELEFONE 06730 3213-3039 0 9									
LIG. LONG. DIST. NACIONAL A COBRAR DE CELULAR									
0001/07	05/09/2013	SP - COD AREA 11		11	95131-8821	19:56:22	00:05:42	MISTA	9,50
SUBTOTAL									
BASE DE CALCULO ICMS		9,50	TOTAL NOTA FISCAL SERVICOS						9,50
ALIQUOTA		25%							
VALOR		2,37							
ISS									
RESERVADO AO FISCO									
aedf.ef39.0587.f744.bb0a.1775.d616.d5ef									

FATURA N.: 1700325575419 TELEMAR NORTE LESTE S/A - AV AFONSO PENA, 4001 - BELO HORIZONTE - MG CEP: 30130-008
 CNPJ: 33.000.118/0003-30 - INSC. ESTADUAL: 062.149964.00-47

RESUMO GERAL

LOCAL TELEFONE	CJ SU	VALOR
06730	3213-3039 0 9	48,34
TOTAL		48,34

CONTRIBUICOES: PARA O FUST(1%) FUNTEL(0,5%) DO VALOR DOS SERVICOS, NAO REPASSADAS AS TARIFAS.

TABELIONATO DO 3º OFÍCIO DE NOTAS
 Av. Barão do Rio Branco, 2380 - Centro - Juiz de Fora - MG - Tel.: 3215-3118

Declaro ser autêntica a presente fotocópia cujo original me foi apresentada, do que dou fe Em teste da verdade.

[Assinatura]





Ministério da Fazenda
Secretaria da Receita Federal do Brasil

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: 117.711.946-34

Nome da Pessoa Física: ALOISIO LIMP PINHEIRO

Situação Cadastral: REGULAR

Digito Verificador: 00

Comprovante emitido às: **18:12:32** do dia **03/10/2013** (hora e data de Brasília).

Código de controle do comprovante: **C8B8.F220.8A2E.D3B8**

A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada na página da Secretaria da Receita Federal do Brasil na Internet, no endereço www.receita.fazenda.gov.br.

Aprovado pela IN/RFB nº 1.042, de 10/06/2010.

20.204039.520.520-APOS.CONVENIO

Nome: Aloisio Limp Pinheiro Matr/Contr: 19984-2 CPF: 117.711.946-34 Adm.: 05/07/1996 Resc.: 28/08/201

Cargo: 312 - TNSI-Engenheiro

Faixa: 001.014.006-F

Valor do Salario: 3.612,28

Vinculo na Empresa: 24-MOLESTIA GRAVE

Banco/Agencia/Conta Corrente: 1-Banco Do Brasil S/A / 4326-Calçada

5305-8

PROVENTOS			DESCONTOS							
COD RET.	DESCRICAO	QUANT.	VALOR	COD RET.	DESCRICAO	QUANT.	VALOR			
0285	Proventos	220,00	6.360,73	0017	Seguro Verticon		95,2			
				0073	ASPM		15,0			
			VANTAGENS							
544	Parc. Adto 13o S.		1.450,81							
TOTAL PROVENTOS:		6.360,73	TOTAL VANTAGENS:		1.450,81	TOTAL DESCONTOS:		110,22	LIQUIDO:	7.701,32


Glaúce Tassi Fernandes Dose
Supervisão II
CAPH/SSP/DPREV/SAPRO

TABELIONATO DO 3º OFÍCIO DE NOTAS
Av. Barão do Rio Branco, 2380 - Centro - Juiz de Fora - MG - Tel.: 3215-3118

Declaro ser autenticada a presente fotocopia cujo original me foi apresentado. Do que dou fe Em texto da verdade.

Fernando A. Maia

EMPL 3,69 TF 1,15 TOTAL: R\$ 4,84
Juiz de Fora - MG, 10/10/2013 - 09:45
FERNANDO A. MAIA - TABELIADO

TABELIADOS SUBSTITUTOS
LUIZA D. R. MARTINS - MARCELO R. DE ANDRADE
CARLOS A. DE ALMEIDA - ARILDES MACEDO
JULIANA C. CAMPOS





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

NOME:
*** ALOISIO LIMP PINHEIRO ***

MATRICULA:
122721 01 55 2013 4 00411 215 0208177-31

SEXO MASCULINO	COR PARDA	ESTADO CIVIL E IDADE CASADO - 61 ANOS DE IDADE	
NATURALIDADE DE JUIZ DE FORA-MG		DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO RG MG-2.301.163	ELEITOR SIM

FILIAÇÃO E RESIDÊNCIA
FRANCISCO AFFONSO PINHEIRO e JANDYRA PEREIRA LIMP PINHEIRO ***
RESIDENTE NA RUA MARECHAL DEODORO, Nº 778, APTD 403, CENTRO, JUIZ DE FORA, MG ***

DATA E HORA DO FALECIMENTO
VINTE E DITO DE AGOSTO DE DOIS MIL E TREZE - AS 07:55 H

DIA	MES	ANO
28	08	2013

LOCAL DE FALECIMENTO
NO INCOR - INSTITUTO DO CORAÇÃO DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FMUSP, NESTE SUBDISTRITO ***

CAUSA MORTE
ANEMIA AGUDA, ESTADO PÓS TRANSPLANTE CARDÍACO, CARDIOPATIA VALVAR, VALVOPATIA MITRO-AÓRTICA (OP) ***

SEPULTAMENTO/CREMAÇÃO (MUNICÍPIO E CEMITÉRIO, SE CONHECIDO)
CREMATÓRIO VILA ALPINA, DESTA CAPITAL.

DECLARANTE
MARIA DE FATIMA ZAMAGNO PINHEIRO

NOME E NÚMERO DE DOCUMENTO DO MÉDICO QUE ATESTOU O ÓBITO
DRA. VERA DEMARCHI AIELLO, CRM 31.459 E PELO DR. JULIO YOSHIO TAKADA, CRM 81.340 ***

OBSERVAÇÕES/AVERBAÇÕES
Era casado com Maria de Fatima Zamagno Pinheiro. Deixou as filhas Nina, Natale e Nara, maiores de idade. Deixou bens e não deixou testamento. Era eleitor. Ato registrado no livro C-0411, às fls. 215V, sob nº 208177, em TRINTA DE AGOSTO DE DOIS MIL E TREZE (30/08/2013), conforme declaração nº 29845, expedida pelo Serviço Funerário. NADA MAIS ME CUMPRIA CERTIFICAR. ***

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
São Paulo, 03 de setembro de 2013

[Assinatura]
CESAR CARLOS DOS SANTOS
ESCREVENTE AUTORIZADO

ISENTA DE EMOLUMENTOS.
Digitada por: Cesar.

REGISTRO CIVIL DO JARDIM AMÉRICA
Rua Henrique Schaumann, 518 - São Paulo - SP
CEP 05413-010 - Tel: (11) 3081-9380
CESAR CARLOS DOS SANTOS
ESCREVENTE AUTORIZADO



REGISTRO CIVIL DO JARDIM AMÉRICA
20º SUBDISTRITO - SÃO PAULO - SP
LIANA VARZELLA MIMARY - Oficial
Autenticação: Esta cópia reprográfica, extraída destas folhas, confere com o original, dou fé.

S.P. 1 2 SET 2013

VALIDA SEMPRE COMO SE FOR ORIGINAL

Ricardo Silva de Souza - Oficial Substituto
 Marcelo Martins Bonifácio - Escrevente Autorizado
 Mariana Paquet Cavalcante - Escrevente Autorizada
 Liana Varzella Mimary - Escrevente Autorizada

1066A G829188

12272-1-AA 00000483

12272-1-000001-003000-0713

CERTIDÃO DE CASAMENTO

NOMES:

ALOISIO LIMP PINHEIRO
MARIA DE FÁTIMA ZAMAGNO

MATRICULA:

0562180155 1981 3 00002 002 0000669 91

NOMES COMPLETOS DE SOLTEIROS, DATAS E LOCAIS DE NASCIMENTO, NACIONALIDADE E FILIAÇÕES DOS CÔNJUGES

ALOISIO LIMP PINHEIRO, nascido aos 01/02/1952 em JUIZ DE FORA - MG, brasileiro, filho de FRANCISCO AFFONSO PINHEIRO e JANDYRA PEREIRA LIMP PINHEIRO. //

MARIA DE FÁTIMA ZAMAGNO, nascida aos 13/10/1957 em JUIZ DE FORA - MG, brasileira, filha de JOSÉ ARNALDO ZAMAGNO e MARIA APARECIDA ZAMAGNO //

DATA DE REGISTRO DO CASAMENTO (POR EXTENSO)

vinte e oito de maio de mil novecentos e oitenta e um //

DIA MÊS ANO

28/05/1981 //

REGIME DE BENS DO CASAMENTO

Comunhão Parcial de Bens //

NOME QUE CADA UM DOS CÔNJUGES PASSOU A UTILIZAR (QUANDO HOUVER ALTERAÇÃO)

MARIA DE FÁTIMA ZAMAGNO PINHEIRO //

OBSERVAÇÕES AVERBAÇÕES

Casamento celebrado em: 23/05/1981. "ALOISIO LIMP PINHEIRO - faleceu aos 28/08/2013, conforme consta no Livro C-0411, às Folhas 215 V do Termo nº 208177, de acordo com a comunicação recebida e devidamente arquivada do Cartório do 20º Subdistrito Jardim América - São Paulo SP. Juiz de Fora, 02/10/2013." Selo(s): AWE11448, CKC41332, NADA MAIS. //

Certidão com Averbação...: R\$ 27,41 / Taxa Fisc. Judiciária...: R\$ 5,20 / TOTAL...: R\$ 32,61

REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS,
INTERDIÇÕES E TUTELAS 1º SUBDISTRITO

Oficial: JOSÉ THADEU MACHADO COBUCCI

Substituto: Frederico Moutinho Laguardia dos Santos

Glr. Constança Valadares, 216, Centro

Juiz de Fora -MG

www.cartoriocobucci.com.br

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.

Juiz de Fora -MG, 07 de outubro de 2013

Assinatura do Oficial

TABELIONATO DO 3º OFÍCIO DE NOTAS
Av. Barão do Rio Branco, 2380 - Centro - Juiz de Fora - MG - Tel.: 3215-3118

Declaro ser autêntica presente fotocopia cujo original me foi apresentado do que dou fé em todo da verdade.

EMOL 3,69 TF 1,15 TOTAL: R\$ 4,84
Juiz de Fora - MG, 10/10/2013 - 09:45
FERNANDO A. MAIA - TABELIAO

TABELIAO SUBSTITUTOS
LUIZA D. R. MARTINS - MARCELO R. DE ANDRADE
CARLOS A. DE ALMEIDA - ARILDES MACEDO
JULIANA C. CAVALOS

JOSE THADEU MACHADO COBUCCI
OFICIAL REGISTRO CIVIL

Selo de Fiscalização
CKC 41332

Selo de Fiscalização
CERTIDÃO
AWE 11448

JOSE THADEU MACHADO COBUCCI
OFICIAL REGISTRO CIVIL

Juiz de Fora - MG

OFÍCIO DO 3º OF. DE NOTAS
DE FORA - MG

Selo de Fiscalização
AUTENTICAÇÃO
CBP 81726

AA 9661620

DECLARAÇÃO

Os abaixo assinados, declaram para os devidos fins e efeitos de direitos e sob as penas da lei, de livre e espontânea vontade e sem serem coagidos, que ALOISIO LIMP PINHEIRO, brasileiro, casado, portador do RG nº MG-2.301.163-SSP/MG e inscrito no CPF sob o nº 117.711.946-34, faleceu no dia 28 de agosto de 2013, no estado civil casado, tendo como únicos herdeiros na qualidade de esposa e filhas:

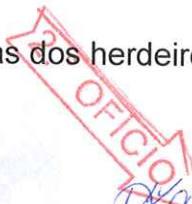
- 1º - Maria de Fátima Zamagno Pinheiro
- 2º - Nina Zamagno Pinheiro
- 3º - Natale Zamagno Pinheiro
- 4º - Nara Zamagno Pinheiro Ustuntas

Os que abaixo firmam para solidariamente se responsabilizarem tanto na esfera administrativa como na judiciária, por eventuais herdeiros que possam surgir como beneficiários do seguro de vida ou acidentes pessoais, deixado pela morte do segurado já mencionado.

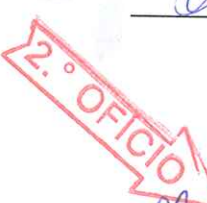
Por ser a expressão da verdade firmam o presente juntamente com duas testemunhas abaixo qualificadas.

Dados e assinaturas dos herdeiros

M^a de Fátima Zamagno Pinheiro
RG-M-1.128.424 SSP/MG
CPF: 261.974.306-06


Maria de Fátima Zamagno Pinheiro

Nina Zamagno Pinheiro
RG-MG-9.198.400-SSP/MG
CPF: 054.758.496-25


Nina Zamagno Pinheiro

Natale Zamagno Pinheiro
RG-MG-9.141.091-SSP/MG
CPF: 054.756.086-95


Natale Zamagno Pinheiro

Nara Zamagno Pinheiro Ustuntas
RG-MG-9.141.086-SSP/MG
CPF: 077.901.936-94

Nara Zamagno Pinheiro Ustuntas




Testemunhas:

Virgínia Maria Domingos Duarte
CPF: 181.551.706-91.

CRMINDO
MAIA

Virgínia Maria Domingos Duarte

Maria Fernanda Araújo Simões
CPF: 331.175.276-72

BESSA
COELHO

Maria Fernanda Araújo Simões

Juiz de Fora, 11 / Outubro / 2013

4º OFÍCIO DE NOTAS DE JUIZ DE FORA
 CNPJ: 20.451.225/0001 - 71 - TEL: (32) 3215-1066
 Galeria Constança Valedares, Lj 04/06 - CEP: 36.010.300 - Juiz de Fora - MG

Reconheço por semelhança a(s) firma(s) abaixo:
 (DHW91006) MARIA FERNANDA ARAUJO SIMOES *****
 Juiz de Fora, 11/10/2013
 Em Testemunho _____ da verdade.

Stella Maris Dal Médico Wriedt - Escrevente Substituto
 Emol.:R\$3,69 T.F.J.:R\$1,15 Total:R\$4,84

VÁLIDO SOMENTE COM O SELO DE AUTENTICIDADE SEM EMENDAS E/OU RASURAS.



TABELIONATO DO 3º OFÍCIO DE NOTAS
 Av. Barão do Rio Branco, 2380 - Centro - Juiz de Fora - MG - Tel.: 3215-3118

Reconheço a(s) Firma(s) por Semelhança. VIRGINIA MARIA
 DOMINGOS DUARTE. *****
 Em Testo. _____ da verdade.

EMOL 3,69 TF 1,15 TOTAL R\$ 4,84
 Juiz de Fora - MG, 11/10/2013 - 09416
 FERNANDO DE ANDRADE MAIA - TABELIADO
 SUBSTITUÍDO

TABELIONATO DO 3º OFÍCIO DE NOTAS
 LUIZA D. R. MARTINS - MARCELO R. DE ANDRADE
 CARLOS A. DE ALMEIDA - ARIODES MACEDO
 JULIANA C. CAMPOS - ESCRIVENTE AUTORIZADA



TABELIONATO DO 3º OFÍCIO DE NOTAS
 Av. Barão do Rio Branco, 2380 - Centro - Juiz de Fora - MG - Tel.: 3215-3118

Reconheço a(s) Firma(s) por Semelhança, NATALE ZAMAGNO PINHEIRO.*****
 Em Teste, _____ da Verdade.

EMOL 3,69 TF 1,15 TOTAL R\$ 4,84
 Juiz de Fora - MG, 15/10/2013 - 16:15
 FERNANDO DE ANDRADE MAIA - TABELIADO

TABELIONATO DO 3º OFÍCIO DE NOTAS
 SUBSTITUTOS
 LUIZA D. R. MARTINS - MARCELO R. DE ANDRADE
 CARLOS A. DE ALMEIDA - ARILDES MACEDO
 JULIANA C. CAMPOS - ESCRIVENTE AUTORIZADO



TABELIONATO DO 3º OFÍCIO DE NOTAS
 Av. Barão do Rio Branco, 2380 - Centro - Juiz de Fora - MG - Tel.: 3215-3118

Reconheço a(s) Firma(s) por Semelhança, NARA ZAMAGNO PINHEIRO USTUNTAS.*****
 Em Teste, _____ da Verdade.

EMOL 3,69 TF 1,15 TOTAL R\$ 4,84
 Juiz de Fora - MG, 15/10/2013 - 16:45
 FERNANDO DE ANDRADE MAIA - TABELIADO

TABELIONATO DO 3º OFÍCIO DE NOTAS
 SUBSTITUTOS
 LUIZA D. R. MARTINS - MARCELO R. DE ANDRADE
 CARLOS A. DE ALMEIDA - ARILDES MACEDO
 JULIANA C. CAMPOS - ESCRIVENTE AUTORIZADO



CARTÓRIO VIANA JÚNIOR
 2º Ofício de Notas

Reconheço por semelhança a(s) firma(s) de:
 MARIA DE FATIMA ZAMAGNO PINHEIRO, NINA ZAMAGNO PINHEIRO
 Juiz de Fora, 16/10/2013

Romulo Vinicius Alves - Tabelião Substituto
 Emol.:R\$6,96 F.C.R.:R\$0,42 I.F.J.:R\$2,30 Total:R\$9,68
 AV. BARÃO DO RIO BRANCO, 2050 - CENTRO - JUIZ DE FORA/MG - CEP 36015-510 - Tel.: (32) 3211-9052



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE MINAS GERAIS
POLÍCIA CIVIL DO ESTADO DE MINAS GERAIS
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

POLEGAR DIREITO

Olavagnu Pinheiro
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL MG-1.128.424 DATA DE EXPEDIÇÃO 30/10/2006

NOME MARIA DE FATIMA ZAMAGNO PINHEIRO

FILIAÇÃO JOSE ARNALDO ZAMAGNO MARIA APARECIDA ZAMAGNO

NATURALIDADE JUIZ DE FORA-MG DATA DE NASCIMENTO 13/10/1957

DOC. ORIGEM CAS. LV-2BAUX FL-2 JUIZ DE FORA-MG

CPF 261974306-06

PII-2483 NILMA REIS SANTOS ASSINATURA DO DIRETOR 3.VIA

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

AUTENTICAÇÃO
Notaria do 1º Ofício
MANINHO FARIA
CONFERE COM O ORIGINAL
APRESENTADO DOU FE

J.FORA MG

18 SET 2013

Em Test. da Verdade
Gal. Pio X, 70 Juiz de Fora-MG

Notário ENY MAURO DE FARIA
VANESSA VILELLA BASTOS
Escrevente Autorizada



EMOL: R\$ 9,48
RECOMP: R\$ 0,21
T.JUD: R\$ 1,15

EM BRANCO



Minha Oi

SET/2013

Minha Oi

02/10/2013 a 13/09/2013

Emissão em 15/09/2013

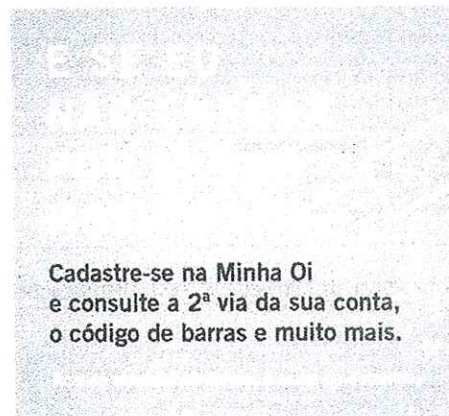
Período de 13/08/2013 a 13/09/2013



CTC BELO HORIZONTE MG PL10
MARIA DE FATIMA ZAMAGNO PINHEIRO
R RUA DEODORO 778 AP 403
CENTRO - JUIZ DE FORA
36015-460 - MINAS GERAIS



7200039896 25637 00005151657 30 240913



Cadastre-se na Minha Oi
e consulte a 2ª via da sua conta,
o código de barras e muito mais.

Serviços utilizados

MÓVEL (32) 8834-9932	21,07
Oi Internet Móvel	
MÓVEL (32) 8876-3039	15,42
Opção Dados	
MÓVEL (32) 8876-2425	8,97
Opção Dados	
MÓVEL (32) 8876-8711	
FIXO (32) 3213-3039	
Total de mensalidades	434,45

Maria de Fatima Zamagno Pinheiro
CPF: 261.974.306-06
Número do cliente: 2330662402
Número da fatura: 473047153
Nº para débito automático: 401191649502

Precisa de ajuda?

MINHA
www.oi.com.br/minhaoi

Aqui você acessa e imprime suas faturas,
analisa seu consumo, consulta saldos
e gerencia seus Oi pontos.

Entenda seu consumo

O valor da sua fatura nos últimos meses

Set 2013	749,76
Ago 2013	485,57
Jul 2013	524,24
Jun 2013	546,17
Mai 2013	144,52

Pague sua fatura em dia evitando a Suspensão Parcial/Total dos Serviços (Artigo 51 da Resolução 477 - Reg. do SMP) e a cobrança de 1% de juros pró-rata dia e multa de 2% ao mês por atraso. Evite despesas desnecessárias.

utilizou minutos a mais do plano em ligações locais	36,10
utilizou mensagens / internet móvel	14,98
realizou chamadas longa distância utilizando outras operadoras	264,23

Subtotal 749,76

749,76

TABELIONATO DO 3º OFÍCIO DE NOTAS
Av. Barão do Rio Branco, 2380 - Centro - Juiz de Fora - MG - Tel.: 3215-3118

Declaro ser autêntica a presente fotocópia cujo original me foi apresentado, da qual dou fe em todo da verdade.

EPICOL 3,69 TF 1,15 TOTAL: R\$ 4,84
Juiz de Fora - MG, 10/10/2013 - 09:45
FERNANDO A. MAIA - TABELIAO

TABELIAO DO 3º OFÍCIO DE NOTAS
LUIZA D. R. MARTINS - MARCELO R. DE ANDRADE
CARLOS A. DE ALMEIDA - ARILDES MACEDO
JULIANA C. CAMPOS



CLIENTE	FATURA DE	VENCIMENTO	VALOR
Maria de Fatima Zamagno Pinheiro	SET/2013	02/10/2013	749,76

DÉBITO AUTOMÁTICO
401191649502

TNL PCS S.A.
Rua Jangadeiros 48 - Ipanema
Rio De Janeiro - RJ CEP: 22420010
CNPJ: 04.164.616/0001 59
Inscrição Estadual: 77115080
Inscrição Municipal: 292.003 4

84670000007-4 49760113233-3 06624020473-6 04715300000-6





Ministério da Fazenda
Secretaria da Receita Federal do Brasil

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: 261.974.306-06

Nome da Pessoa Física: MARIA DE FATIMA ZAMAGNO PINHEIRO

Situação Cadastral: REGULAR

Digito Verificador: 00

Comprovante emitido às: **18:11:36** do dia **03/10/2013** (hora e data de Brasília).
Código de controle do comprovante: **3E69.FAA1.EBE3.13BE**
A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada na página da Secretaria da Receita Federal do Brasil na Internet, no endereço www.receita.fazenda.gov.br.

Aprovado pela IN/RFB nº 1.042, de 10/06/2010.



AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DE SINISTRO

Nº do Sinistro:

Este formulário deve ser preenchido exclusivamente com dados do(a) beneficiário(a) da indenização do Seguro, nunca com dados de terceiros, ainda que esses sejam procuradores. Recomenda-se o preenchimento em letra de forma e sem rasuras, para evitar recusa pela instituição Financeira.

Eu MARIA DE FÁTIMA ZAMAGNO PINHEIRO, portador do R.G. nº 14.1198.424, expedido por ESPIMG, data da expedição 30/10/2008, C.P.F. nº 961.974.306-06, na qualidade de beneficiário(a) dessa indenização, autorizo a American Life Companhia de Seguros efetuar o respectivo pagamento através de crédito, conforme abaixo indicado:

FORMA DE PAGAMENTO / CRÉDITO					
	BANCO (NÚMERO)	Nº AGÊNCIA	DÍGITO AGÊNCIA	Nº DA CONTA	DÍGITO CONTA
<input type="checkbox"/> CRÉDITO EM CONTA CORRENTE	<u>001</u>	<u>4766</u>	<u>X</u>	<u>408.466</u>	<u>7</u>
<input checked="" type="checkbox"/> CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA					

Dados bancários incompletos ou incorretos impedem os bancos de liberarem o pagamento. Verifique cuidadosamente seus dados antes de preencher os campos e evite rasuras.

Declaro que a conta acima mencionada é de minha titularidade.
Uma vez efetuado o pagamento / crédito no valor da indenização do sinistro, de acordo com as informações acima descritas, reconheço o recebimento e dou como quitado o valor da referida indenização.

Juiz de Fora, 10/10/2013
LOCAL E DATA

Zamagno Pinheiro
ASSINATURA DO FAVORECIDO(A) / BENEFICIÁRIO(A)
(Assinar igual ao RG - Não precisa reconhecer firma)

ATENÇÃO: Preencher corretamente os dados de sua conta corrente, agência e banco, verificando sempre os dígitos, evitando assim o cancelamento do crédito.

Endereço para devolução: **CSL Brasília - SBS - Qd. 1 - Lt. A Lt. 31 - Ed. SEDE I - 2º. ss - CEP 70073-900 - Brasília (DF)**

- Mudou-se
- Desconhecido
- Informação do porteiro / síndico
- Recusado
- Ausente
- Não existe o número indicado
- Falecido
- Endereço
- Não procurado

Reintegrado ao serviço postal em _____
 Responsável _____



2592 - MARECHAL MG

923605954



SAC 0800 729 0722 - Deficientes Auditivos 0800 729 0088 - Ouvidoria BB 0800 729 5678

BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BR
 ANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRA
 NCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRAS
 CO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASI
 O DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASI
 L DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL
 DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL
 O BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL B
 BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BAN
 BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BAN
 ASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANC
 SIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO
 IL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO
 L BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO D
 BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO
 BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO



CTC BELO HORIZONTE MG PL10
 NINA ZAMAGNO PINHEIRO
 RUA MAL DEODORO 778 AP 403
 CENTRO
 36015-460 - JUIZ DE FORA - MG



7213195069179710000001358330130913

BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BR
 ANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRA
 NCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRA
 CO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRAS
 O DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASI
 L DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL
 DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL
 O BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL B
 BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BAN
 BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BAN
 ASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANC
 SIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO
 IL BANCO DO BRASIL BANCO DO BR O BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO
 L BANCO DO BRASIL BANCO DO BRA BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO D
 BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO
 BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO
 BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO
 ANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO
 NCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO
 CO DO BRASIL BANCO DO BRASIL B O BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO
 O DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL
 DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL
 DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL
 O BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL
 BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL B
 BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BAN
 BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BAN
 ASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANC
 SIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO
 IL BANCO DO BRASIL BANCO DO B BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL
 L BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO
 BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO
 BANCO DO BRASIL BANCO DO B BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL



17971-002-01583

TABELIONATO DO 3º OFÍCIO DE NOTAS

Av. Barão do Rio Branco, 2380 - Centro - Juiz de Fora - MG - Tel.: 3215-3118

Declaro ser autêntica a presente fotocópia cujo original
 me foi apresentado, do que dou fe
 Em teste da verdade.

EPOL 3,69 TF 1,15 TOTAL: R\$ 4,84
 Juiz de Fora - MG 10/10/2013 09:45

- FERNANDO A. MAIA - TABELIÃO
- SUBSTITUOS
- LUIZA D. R. MARTINS - MARCELO R. DE ANDRADE
- CARLOS A. DE ALMEIDA - ARILDES MACEDO
- JULIANA C. CARLOS

BANCO DO BRASIL BANCO
 ANCO DO BRASIL BANCO
 CO DO BRASIL BANCO
 DO DO BRASIL BANCO D
 DO BRASIL BANCO DO
 DO BRASIL BANCO DO
 DO BRASIL BANCO DO B
 O BRASIL BANCO DO B
 IL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASI
 L BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASI
 O DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL
 DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL
 DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL
 O BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL
 BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL B
 BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BAN
 BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BAN
 ASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANC
 SIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO
 IL BANCO DO BRASIL BANCO DO B BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL
 L BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO
 BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO
 BANCO DO BRASIL BANCO DO B BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL BANCO DO BRASIL





Ministério da Fazenda
Secretaria da Receita Federal do Brasil

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: 054.758.496-25

Nome da Pessoa Física: NINA ZAMAGNO PINHEIRO

Situação Cadastral: REGULAR

Digito Verificador: 00

Comprovante emitido às: **08:59:41** do dia **18/09/2013** (hora e data de Brasília).

Código de controle do comprovante: **CB43.D9C0.0B96.763A**

A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada na página da Secretaria da Receita Federal do Brasil na Internet, no endereço www.receita.fazenda.gov.br.

Aprovado pela IN/RFB nº 1.042, de 10/06/2010.

JUIZ DE FORA, 09 de Setembro de 2013

Agência	2592-5 MARECHAL (MG)	Conta nº	27.571-9
Nome do(s) titular(es)	NINA ZAMAGNO PINHEIRO		



CARA NINA ZAMAGNO PINHEIRO,

Verificamos que sua conta corrente encontra-se sem movimentação há mais de 180 dias. Gostaríamos de continuar sendo o seu banco, por isso, aproveitamos para falar das vantagens e facilidades que você pode ter como correntista BB.

No BB você escolhe como e quando realizar suas transações bancárias: pela internet, telefone fixo, celular, terminais de auto-atendimento, casas lotéricas ou em uma de nossas agências. Além disso, você pode ter suas contas pagas em dia com toda comodidade com o serviço de "Débito Automático".

Aqui você ainda encontra diversos produtos criados para atender às suas necessidades. São diversas modalidades de empréstimos e financiamentos com taxas entre as melhores do mercado para você usar como e quando quiser.

Você também conta com o cartão Ourocard, nas bandeiras Visa e MasterCard, com as funções débito, crédito e movimentação bancária em um só plástico. Tudo para facilitar o seu dia-a-dia.

O BB oferece para você o mais completo programa de relacionamento do mercado, o "Ponto pra Você", que proporciona: redução em juros, descontos em tarifas, troca de pontos por prêmios, milhas aéreas e muito mais. Quanto maior o relacionamento, mais pontos você ganha. Quanto mais pontos mais vantagens!

Enfim, você tem ótimas razões para continuar com o BB!

Esclarecemos ainda que essa conta, mesmo sem ser movimentada, é passível de cobrança de tarifas e pode ser encerrada automaticamente quando completados os 12 meses de inatividade. Dessa forma, caso você deseje manter sua conta, compareça a esta agência no prazo de 30 dias, a contar da data da expedição desta, para providenciar a atualização do seu cadastro.

Para encerrar a conta você deve comparecer à agência de posse do(s) cartão(ões) magnéticos e cheques que estiverem em seu poder.

Estamos à sua disposição para prestar os esclarecimentos no telefone 032 3690-5012.

Banco do Brasil. Um banco todo seu com tudo que você precisa.

Banco do Brasil S.A.



AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DE SINISTRO

Nº do Sinistro:

Este formulário deve ser preenchido exclusivamente com dados do(a) beneficiário(a) da indenização do Seguro, nunca com dados de terceiros, ainda que esses sejam procuradores. Recomenda-se o preenchimento em letra de forma e sem rasuras, para evitar recusa pela instituição Financeira.

Eu NINA ZAMAGNO PINHEIRO, portador do R.G. nº MG.9.198.400, expedido por SEPIMG, data da expedição / / , C.P.F. nº 054.758.496-25, na qualidade de beneficiário(a) dessa indenização, autorizo a American Life Companhia de Seguros efetuar o respectivo pagamento através de crédito, conforme abaixo indicado:

FORMA DE PAGAMENTO / CRÉDITO					
	BANCO (NÚMERO)	Nº AGÊNCIA	DÍGITO AGÊNCIA	Nº DA CONTA	DÍGITO CONTA
<input type="checkbox"/> CRÉDITO EM CONTA CORRENTE	001	2592	5	23.808	9
<input checked="" type="checkbox"/> CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA					

Dados bancários incompletos ou incorretos impedem os bancos de liberarem o pagamento. Verifique cuidadosamente seus dados antes de preencher os campos e evite rasuras.

Declaro que a conta acima mencionada é de minha titularidade.

Uma vez efetuado o pagamento / crédito no valor da indenização do sinistro, de acordo com as informações acima descritas, reconheço o recebimento e dou como quitado o valor da referida indenização.

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO FAVORECIDO(A) / BENEFICIÁRIO(A)

(Assinar igual ao RG - Não precisa reconhecer firma)

ATENÇÃO: Preencher corretamente os dados de sua conta corrente, agência e banco, verificando sempre os dígitos, evitando assim o cancelamento do crédito.

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE MINAS GERAIS
POLÍCIA CIVIL DO ESTADO DE MINAS GERAIS
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

POLEGAR DIREITO

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL MG-9.141.091 DATA DE EXPEDIÇÃO 07/12/2005

NOME NATALE ZAMAGNO PINHEIRO

FILIAÇÃO ALOISIO LIMP PINHEIRO
MARIA DE FATIMA ZAMAGNO PINHEIRO

NATURALIDADE JUIZ DE FORA-MG DATA DE NASCIMENTO 20/12/1983

DOC. ORIGEM NASC. LV-74A FL-158V

JUIZ DE FORA-MG

CPF PII-2203

IVETE MELO BRAUNA
ASSINATURA DO DIRETOR

LEI N° 7.116 DE 29/08/83

4.VIA

MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número 054.756.086-95

Nome NATALE ZAMAGNO PINHEIRO

Nascimento 20/12/1983

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO



CÓDIGO DE CONTROLE 103B.458F.5F3C.0D8B

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

Comprovante emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil às 14:15:00 do dia 07/08/2013 (hora e data de Brasília) dígito verificador: 00

EM BRANCO

BANCO DO BRASIL

Parcela	Vencimento
UNICA	14/10/2013
Agência / Código Cedente	
1229-7 / 000034702-7	
Nosso Número	
00000000092802824	
Espécie	Quantidade
REAL	
Nº do Documento	
36889	
(+) Valor do Documento	
390,64	
(-) Desconto / Abatimento	
(-) Outras Deduções	
(+) Mora / Multa / Juros	
(+) Outros acréscimos	
(*) Valor cobrado	

Recibo do Sacado
Natale Zamagno Pinheiro

BANCO DO BRASIL

001-9

00192.88042 40000.000006 92802.824216 7 58510000039064

Local de Pagamento		Parcela		Vencimento	
Pagável em qualquer banco até o vencimento		UNICA		14/10/2013	
Cedente					
CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DE MINAS GERA					
Data do Documento		Número do Documento		Espécie Doc.	
19/09/2013		36889		RC	
Aceite		Data do Processamento		Nosso Número	
N		19/09/2013		00000000092802824	
Uso do Banco		Carteira		Espécie Moeda	
		018		REAL	
Quantidade de Moeda		Valor de Moeda		(=) Valor do Documento	
				390,64	
Instruções (texto de responsabilidade do cedente)					
C.Unica Recobranca ref. C.Unica Anuidade/2013					
2a RECOBRANCA DA ANUIDADE 2013					
Nao receber apos vencimento.					
O pagamento desta nao quita debitos anteriores.					
Sacado					
Natale Zamagno Pinheiro					
RUA HUMAITA, 105-PAINEIRAS					
36016-150 Juiz de Fora MG					
CNPJ/CPF: 000000000000000					
Sacador / Avalista					
Código de baixa					

Autenticação Mecânica no verso



Autenticação Mecânica no verso

Ficha de Compensação

TABELIONATO DO 3º OFÍCIO DE NOTAS
Av. Barão do Rio Branco, 2380 - Centro - Juiz de Fora - MG - Tel.: 3215-3118

Declaro ser autêntica a presente fotocopia cujo original me foi apresentado. Do que dou fe Em teste de verdade.

[Assinatura]

EMUL 3,69 TF 1,18 TOTAL: R\$ 4,87
Juiz de Fora - MG, 10/10/2013 - 09:45
FERNANDO A. MAIA - TABELIAO

TABELIÃO SUBSTITUOS 3º OFÍCIO DE NOTAS
LUIZA D. R. MARTINS - MARCELO R. DE ANDRADE
CARLOS A. DE ALMEIDA - ARILDES MACEDO
JULIANA C. CAFFOS



EM BRANCO

RVIANA JÚNIOR VIANA JÚNIOR VIANA
2º SERVIÇO DE NOTAS - J.FORA/MG
AUTENTICAÇÃO
DECLARO SER AUTÊNTICA A PRESENTE
CÓPIA REPROGRÁFICA DOU FÉ

J.FORA.

17 SET. 2013

MG

Monique Ai. de
Rômulo Vinício
Emol.: R\$ 3,60



EM BRANCO



Ministério da Fazenda
Secretaria da Receita Federal do Brasil

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: 054.756.086-95

Nome da Pessoa Física: NATALE ZAMAGNO PINHEIRO

Situação Cadastral: REGULAR

Digito Verificador: 00

Comprovante emitido às: **08:56:49** do dia **18/09/2013** (hora e data de Brasília).

Código de controle do comprovante: **0EED.795C.8F8D.4410**

A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada na página da Secretaria da Receita Federal do Brasil na Internet, no endereço www.receita.fazenda.gov.br.

Aprovado pela IN/RFB nº 1.042, de 10/06/2010.



AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DE SINISTRO

Nº do Sinistro:

Este formulário deve ser preenchido exclusivamente com dados do(a) beneficiário(a) da indenização do Seguro, nunca com dados de terceiros, ainda que esses sejam procuradores. Recomenda-se o preenchimento em letra de forma e sem rasuras, para evitar recusa pela instituição Financeira.

Eu NATALIA ZAMAGNO PINHEIRO
MG.9.141.091, expedido por SSP/MG, data da expedição / / , portador do R.G. nº ,
na qualidade de beneficiário(a) dessa indenização, autorizo a American Life Companhia de Seguros efetuar o respectivo pagamento através de crédito,
conforme abaixo indicado:

FORMA DE PAGAMENTO / CRÉDITO					
	BANCO (NÚMERO)	Nº AGENCIA	DÍGITO AGENCIA	Nº DA CONTA	DÍGITO CONTA
<input type="checkbox"/> CRÉDITO EM CONTA CORRENTE					
<input checked="" type="checkbox"/> CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA	<u>001</u>	<u>9592</u>	<u>5</u>	<u>12.499</u>	<u>0</u>

Dados bancários incompletos ou incorretos impedem os bancos de liberarem o pagamento. Verifique cuidadosamente seus dados antes de preencher os campos e evite rasuras.

Declaro que a conta acima mencionada é de minha titularidade.

Uma vez efetuado o pagamento / crédito no valor da indenização do sinistro, de acordo com as informações acima descritas, reconheço o recebimento e dou como quitado o valor da referida indenização.

Juiz de Fora, 30/30/2013
LOCAL E DATA

Natalia Pinheiro
ASSINATURA DO FAVORECIDO(A) / BENEFICIÁRIO(A)
(Assinar igual ao RG - Não precisa reconhecer firma)

ATENÇÃO: Preencher corretamente os dados de sua conta corrente, agência e banco, verificando sempre os dígitos, evitando assim o cancelamento do crédito.

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 concessão 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, refletem a conduta, a qualificação e as atividades profissionais do seu portador.

Pela sua importância, é seu dever protegê-la e conservá-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 CONTEM 50 PÁGINAS NUMERADAS



MINISTÉRIO DO TRABALHO
SECRETARIA DE POLÍTICAS DE EMPREGO E SALÁRIO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PIS/PASEP

133.46973.34-3

NÚMERO

8756680

SÉRIE

001-0

UF

MG

Nara Zamagno Pinheiro

ASSINATURA DO TITULAR

POLEGAR DIREITO



02

QUALIFICAÇÃO CIVIL

BRASILEIRO

NOME: NARA ZAMAGNO PINHEIRO

LOC. DE NASC.: JUIZ DE FORA - MG

FILIAÇÃO: ALOISIO LIMP PINHEIRO

MARIA DE FATIMA ZAMAGNO PINHEIRO

DOC. APRESENTADO: R.G. MG-9.141.086 SSP/MG

ESTADO CIVIL: SOLTEIRO

LEI Nº 046, DE 18 DE JUNHO DE 1995

RG: MG-9.141.086

CPF: 077.901.936-94

LOCAL DA EMISSÃO: SDT/J. DE FORA

EMISSÃO: 29/09/2005

Carlos A. M. Coimbra

ASSINATURA DO EMISSOR

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

03

BLICHO

DATA DE NASC. DE: 11/05/1969
DOCUMENTO: 133.46973.34-3

NOME

DOCUMENTO

NOME

DOCUMENTO

NOME

DOCUMENTO

TABELIONATO DO 3º OFÍCIO DE NOTAS

Av. Dr. João do Rio Branco, 2380 - Centro - Juiz de Fora - MG - Tel.: 3215-3118

Declaro ser autêntica a presente fotocópia cujo original me foi apresentado. Do que dou fe Em teste da verdade.

EM 03/09/05 às 11:15 horas, no 3º Ofício de Notas de Juiz de Fora - MG, compareceu a TABELIONATO FERNANDO A. MARTINS, brasileiro, solteiro, RG nº 9.141.086.

Assinou a presente declaração a TABELIONATO LUIZA D. R. MARTINS - MARCELO R. DE ANDRADE.

Assinou a presente declaração a TABELIONATO CARLOS A. DE ALMEIDA - ANILDES MADEDO.

Assinou a presente declaração a TABELIONATO JULIANA G. CAFFOS.

Relatório de Autenticação do Estado de Minas Gerais
Compartilhado de Dados

Selo de Fiscalização
AUTENTICAÇÃO
CBP 82999

SECRETARIA DE EMPREGO E SALÁRIO

3º OFÍCIO DE NOTAS DE JUIZ DE FORA - MG

3215-3118

FERNANDO A. MARTINS
LUIZA D. R. MARTINS
CARLOS A. DE ALMEIDA
JULIANA G. CAFFOS



JOSÉ MÁRCIO PÔNCIO
45 anos.
Desaparecido em Janaúba/MG desde 10/03/2008



LUIZ MARCOS DOS SANTOS
26 anos.
Desaparecido em Capelinha/MG desde 17/11/2012

Informações sobre pessoas desaparecidas: Ligue para a Polícia Civil (Div. Referência da Pessoa Desaparecida) Tel: **0800 28 28 197**

PARA USO DOS CORREIOS

- 01-Indeviduado
- 02-Endereço insuficiente
- 03-Não existe o nº indicado
- 04-Falecido

- 05-Desconhecido
- 06-Recusado
- 07-Ausente
- 08-Não procurado
- 09-Outros

Responsável:

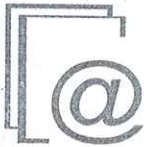
Endereço para devolução: **DEVOLUÇÃO ELETRÔNICA - CEDO RUA DOLOMITA 120 CC CAMARGOS 30520-120 BELO HORIZONTE, MG**

CEMIG
A Melhor Energia do Brasil.

04073229
1001
AEA993019074



A CEMIG TEM UMA MENSAGEM IMPORTANTE PARA VOCÊ X



Agora você pode receber sua conta de energia por e-mail.

Acesse a Agência Virtual pelo www.cemig.com.br e clique na opção "conta por e-mail". Se não tiver cadastro, clique em "não sou cadastrado" e siga as instruções.



www.cemig.com.br/atendimento

Fale com a Cemig 116
Caso este número não esteja disponível na sua cidade, ligue: 0800 7210.116
Para solicitar serviços tenha em mãos a sua conta de energia

NARA ZAMAGNO PINHEIRO
RUA MARECHAL DEODORO 778 AP 404
CENTRO
36015-460 JUIZ DE FORA, MG

SMI: 09-MG-01-005-09137781-016589

NOTA FISCAL / CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA
VENCIMENTO: 06/10/2013



0710023917100913128574763005722689

Se você é cliente residencial, já pode optar pelo recebimento da conta de luz por e-mail. Para autorizar, acesse www.cemig.com.br e clique em "conta por e-mail". Se você ainda não possui o login, clique em "não sou cadastrado" e siga as instruções. Após efetuar o cadastro, clique novamente em "conta por e-mail" e autorize o envio. Mantenha seus dados sempre atualizados.

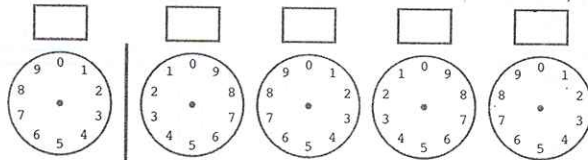
A dengue mata.
Em 80% dos casos, o foco do mosquito está nas residências. Por isso, faça a sua parte! Não acumule água em latas, embalagens, copos plásticos, tampinhas de refrigerantes, pneus velhos, vasinhos de plantas, jarros de flores, garrafas, caixas d'água, tambores, latões, cisternas, sacos plásticos e lixeiras. Elimine tudo que possa acumular água e oferecer risco.

Descrição dos Indicadores de Qualidade de Fornecimento:

- DIC: Duração de Interrupção por Unidade Consumidora, expressa em horas;
 - FIC: Frequência de Interrupção por Unidade Consumidora, expressa em número de interrupções;
 - DMIC: Duração Máxima de Interrupção Contínua por Unidade Consumidora, expressa em horas.
 - DICRI - Duração da Interrupção Individual Ocorrida em Dia Crítico por Unidade Consumidora, expressa em horas. Consideradas as interrupções acima de 3 minutos.
- É direito do consumidor solicitar a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo.
É direito do consumidor receber compensação quando ocorrer violação dos padrões de continuidade individuais.
Informações sobre as Condições Gerais de Fornecimento, Tarifa, Produtos, serviços Prestados e Impostos se encontram à disposição dos consumidores, para consulta, nas agências de atendimento e no site: <http://www.cemig.com.br>

O valor desta Nota Fiscal está sujeito a penalidades legais vigentes (multas) e/ou atualização financeira (juros), após o vencimento. O pagamento desta Nota Fiscal não quita débitos anteriores.

Anotar a posição dos ponteiros ou copie os números nos quadrinhos, de acordo com o tipo de medidor. Se o medidor for de quatro ponteiros, deixe o primeiro círculo em branco.



1º

Autenticação mecânica

Instalação: 3005722689



NOME DO BANCO:

CÓDIGO P/ DÉBITO AUTOMÁTICO:

Instalação: 3005722689

TABELIONATO DO 3º OFÍCIO DE NOTAS
Av. Barão do Rio Branco, 2380 - Centro - Juiz de Fora - MG - Tel.: 3215-3118

Declaro ser autêntica a presente fotocópia cujo original me foi apresentado. Do que dou fe em testada verdade.

Em testada verdade.

DECLARANTE: *[Assinatura]*

EPUL 3,89 TR 1,75 TOTAL: R\$ 4,64
Juiz de Fora - MG, 10/10/2013 - 09:45
FERNANDO A. MAIA - TABELIAO

TABELIAO SUBSTITUTO: **3º OFÍCIO DE NOTAS**
LUIZA D. R. MARTINS - MARCELO R. DE ANDRADE
CARLOS A. DE ALMEIDA - ADRIANO MACHADO





Ministério da Fazenda
Secretaria da Receita Federal do Brasil

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: 077.901.936-94

Nome da Pessoa Física: NARA ZAMAGNO PINHEIRO USTUNTAS

Situação Cadastral: REGULAR

Digito Verificador: 00

Comprovante emitido às: **15:32:38** do dia **11/10/2013** (hora e data de Brasília).

Código de controle do comprovante: **B0C7.75D5.689F.2F71**

A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada na página da Secretaria da Receita Federal do Brasil na Internet, no endereço www.receita.fazenda.gov.br.

Aprovado pela IN/RFB nº 1.042, de 10/06/2010.

www.cemig.com.br/atendimento

Cemig Torpedo 29810

Fale com a Cemig 116

Distribuição S.A.

Cemig Distribuição S.A. CNPJ 06.981.180/0001-16 / Insc. Estadual 062.322136.0087
Av. Barbacena, 1.200 - 17º andar - Ala A1 - CEP 30190-131 - Belo Horizonte - MG

Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.438, de 26 de abril de 2002

NARA ZAMAGNO PINHEIRO
RUA MARECHAL DEODORO 778 AP 404
CENTRO
36015-460 JUIZ DE FORA, MG
CPF 077.901.936-94

Referente a
SET/2013
Código de Débito Automático:
008004479757

Nº DO CLIENTE
7008922889

NOTA FISCAL - CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA - SÉRIE U Nº 001294473 - PTA Nº16.000114527.70

Classe Residência Bifásico	Subclasse Residência	Datas de Leitura ANTERIOR: 06/08 ATUAL: 05/09 PRÓXIMA: 04/10	Datas da Nota Fiscal EMIÇÃO: 09/09 APRESENTAÇÃO: 13/09	Nº DA INSTALAÇÃO 3005722689
---	--------------------------------	--	---	--

Tipo de Medição Energia kWh	Medição AEA993019074	Leitura Anterior 18.943	Leitura Atual 19.029	Constante de Multiplicação 1	Consumo kWh 86
---------------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	--------------------------------	--	--------------------------

Informações Gerais

Tarifa vigente conforme Res Aneel nº 1.507, de 05/04/13
Isenção ICMS: Decreto Nº 43.080/02, Anexo I, Item 79A.
Nota fiscal de 08/2013 quitada em 06/09/2013.
Considerar nota fiscal quitada após débito em sua c/c.
Leitura realizada conf. calendário de faturamento
O pagamento desta conta não quita débitos anteriores.
Para estes, estão sujeitas penalidades legais vigentes (multas) e/ou atualização financeira (juros) baseadas no vencimento das mesmas.

Valores Faturados			
Descrição	Quantidade	Preço	Valor (R\$)
Energia Elétrica kWh	86	0,35992117	30,94
Encargos / Cobrança			
Contrib. Custeio Ilum. Pública			1,92
Tarifas aplicadas (sem impostos)			
Energia Elétrica kWh		0,34700000	

A partir de 2014 vigorará o sistema de bandeiras tarifárias. A bandeira verde não implicará cobrança adicional. As bandeiras amarela e vermelha, quando acionadas, implicarão tarifas de maior valor, devido ao maior custo de geração. No mês de 09/2013 vigoraria a bandeira vermelha, a qual implicaria o adicional de R\$ 0,030/kWh de acréscimo ao valor da tarifa, líquido de tributos. Mais informações em www.aneel.gov.br

Indicadores de Qualidade de Fornecimento
Juiz de Fora 2
Mês: 07/2013

Apurado Mensal	Valores Permitidos:		
	Mensal	Trimestral	Anual
DIC	0,00	4,47	8,95
FIC	0,00	3,11	6,22
DMIC	0,00	2,43	-
DICRI	0,00	12,22	-

Tensão: Nominal=220/127 V Min.=201/116 V Máx.=231/133 V
Valor Encargo Uso Sist. Distribuição: R\$21,06

Informações de Faturamento

Parcelas	Valor R\$	%	Parcelas	Valor R\$	%
Energia	9,72	31,42	Enc. Setoriais	2,70	8,73
Distribuição	16,11	52,06	Tributos	1,10	3,56
Transmissão	1,31	4,23	Total	30,94	100,00

Histórico do Consumo

Mês/Ano	Consumo kWh	Média kWh/Dia	Dias de Faturamento
SET/13	86	2,87	30
AGO/13	79	2,39	33
JUL/13	114	4,07	28
JUN/13	114	3,80	30
MAI/13	135	4,09	33
ABR/13	96	3,31	29
MAR/13	84	2,90	29
FEV/13	91	3,25	28
JAN/13	107	3,24	33
DEZ/12	106	3,66	29
NOV/12	115	3,48	33
OUT/12	100	3,33	30
SET/12	97	3,23	30

VENCIMENTO
06/10/2013

VALOR A PAGAR
R\$ 32,86

Reservado ao Fisco
A28B.D81D.58B3.3800.609A.5063.CE91.DBA4

Base de cálculo(R\$)	ICMS Aliquota(%)	Valor(R\$)	PASEP (R\$)	COFINS (R\$)
			0,19	0,91

Quvidoria CEMIG: 0800 728 3838 - Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL - 167 - Ligação gratuita de telefones fixos e tarifada na origem para telefones celulares.



Unidade de Leitura: 04073229
Conta Contrato: 008004479757
Vencimento: 06/10/2013
Total a Pagar: R\$ 32,86

DÉBITO AUTOMÁTICO

383630000000-4 32860138002-0 80510212811-5 08004479757-1 Setembro/2013



AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DE SINISTRO

Nº do Sinistro:

Este formulário deve ser preenchido exclusivamente com dados do(a) beneficiário(a) da indenização do Seguro, nunca com dados de terceiros, ainda que esses sejam procuradores. Recomenda-se o preenchimento em letra de forma e sem rasuras, para evitar recusa pela instituição Financeira.

Eu NARA ZAMAGNO PINHEIRO LUSTUNTAS, portador do R.G. nº MG-9.141.086, expedido por BSPING, data da expedição / / , C.P.F. nº 077.901.936-94, na qualidade de beneficiário(a) dessa indenização, autorizo a American Life Companhia de Seguros efetuar o respectivo pagamento através de crédito, conforme abaixo indicado:

FORMA DE PAGAMENTO / CRÉDITO					
	BANCO (NÚMERO)	Nº AGÊNCIA	DÍGITO AGÊNCIA	Nº DA CONTA	DÍGITO CONTA
<input type="checkbox"/> CRÉDITO EM CONTA CORRENTE	<u>001</u>	<u>2592</u>	<u>5</u>	<u>6.078</u>	<u>X</u>
<input checked="" type="checkbox"/> CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA					

Dados bancários incompletos ou incorretos impedem os bancos de liberarem o pagamento. Verifique cuidadosamente seus dados antes de preencher os campos e evite rasuras.

Declaro que a conta acima mencionada é de minha titularidade.

Uma vez efetuado o pagamento / crédito no valor da indenização do sinistro, de acordo com as informações acima descritas, reconheço o recebimento e dou como quitado o valor da referida indenização.

JUIZ DE FORA, 30/10/2013

LOCAL E DATA

Nara Zamagno Pinheiro Lustuntas

ASSINATURA DO FAVORECIDO(A) / BENEFICIÁRIO(A)

(Assinar igual ao RG - Não precisa reconhecer firma)

ATENÇÃO: Preencher corretamente os dados de sua conta corrente, agência e banco, verificando sempre os dígitos, evitando assim o cancelamento do crédito.

NOTA DE CONTRATAÇÃO DE FUNERAL
DISK 24 HORAS 0800-109850

Agência: Araca Tel.: 3231-5626 / 3214-0843 - FAX 3214-1317 **Nro.: 10030388**
Contratante: MARIA DE FATIMA ZAMAGNO PINHEIRO Grau Parentesco: ESPOSA
CPF: 26197430606 DOC.: RGM1128424SSPSP
Nome da Mãe: MARIA APARECIDA ZAMAGNO
Endereço: RUA MARECHAL DEODORO,, APT0-403 - 778 - CENTRO - JUIZ DE FORA - MG
CEP: 36015460 Tel.: 32-32133039 Cel.: 32-88768711
Empresa:

Falecido: ALOISIO LIMP PINHEIRO Altura: 1,8 Peso: 69
Marca Passo: NAO Sexo: Idade: 61 Data Óbito: 28/08/2013 Hora: 07:55
MASCULINO

Causa do Falecimento: ANEMIA AGUDA/ESTADO POS TRANSPLANTE CARDIACO/CARDIOPATIA
VALVAR/VALVOPATIA MITRA-AORTICA (OP)

Remoção: INCOR - INSTITUTO DO CORACAO - CLINICAS

Local do Velório: SEM VELORIO
Data do Sepultamento: 29/08/2013 Hora: 00:00 Destino/Cemitério: Crematorio

Sepultamento em quadra geral terra ou gaveta, a família deverá efetivar a exumação no prazo de 3 (três) anos, e em 2 (dois) anos para crianças até 6 (seis) anos, inclusive, de acordo com decreto No. 16.017/80.

<u>Item</u>	<u>Descrição</u>	<u>Quantidade</u>	<u>Valor Total</u>
72025293	AMETISTA (L-1) 2,00X0,60X0,40	1	R\$ 535,00
71502683	FUNDO IMPERMEAVEL	1	R\$ 52,50
70400030	CARRO ENTERRO	1	R\$ 160,60
70400033	CARRETO ESSA/ CAIXAO	1	R\$ 79,50
72015288	CREMAÇÃO	1	R\$ 359,75
70410040	ALUGUEL CAMARA FRIGORIFICA (24 HS)	2	R\$ 80,50
70400004	ENFEITE FLORAL	1	R\$ 164,80
74557361	VEU RENDADO-ADULTO (FIO DOURADO)	1	R\$ 33,15
Outros:			R\$ 0,00
Total:			R\$ 1.465,80

Observação: SETOR DE TRAFEGO DA VILA MARIA - SR. CAJARANA.
ENFEITES FLORAIS INTERNOS - CRISANTEMOS BRANCOS.
REMOVER O CORPO DO (INCOR) AS 22:00 HORAS DE HOJE (DIRETO)
Local de Retirada: POLO MARIA

Declaração de Óbito: 29845

Convênio:

Emitente/Sacado:

MARIA DE FATIMA ZAMAGNO
PINHEIRO

Método de Pagamento:

CARTAO_DEBITO - VISA - 1X - 160119

Valor

R\$ 1.465,80

Total: R\$
1.465,80

RF39262-MARCOS ROBERTO CASTILLA
GARCIA

Assinatura do Contratante:



Certificamos a pedido de MARIA DE FATIMA ZAMAGNO PINHEIRO que na nota número 10030388 de 28/08/2013 consta o funeral de ALOISIO LIMP PINHEIRO contratado por MARIA DE FATIMA ZAMAGNO PINHEIRO.

Item	Descrição	Valor
72025293	AMETISTA (L-1) 2,00X0,60X0,40	535,00
71502683	REV.SIMP.URNA 1,90 A 2X0,60X0,40 SE	52,50
70400030	CARRO ENTERRO	160,60
70400033	CARRETO ESSA/ CAIXAO	79,50
72015288	CREMACAO	359,75
70410040	ALUGUEL CAMARA FRIGORIFICA (24 HS)	80,50
70400004	ENFEITE FLORAL	164,80
74557361	VEU RENDADO-ADULTO (FIO DOURADO)	33,15

Total.....	R\$	1 465,80
Convênio:	R\$	0,00
Valor referente a Nota de Contratação: -.....	R\$	
Valor a Pagar.....	R\$	1 465,80
Cada Certidão CONFORME DEPÓSITO.....	R\$	7,50

Declaramos que o SERVIÇO FUNERÁRIO MUNICIPAL DE SÃO PAULO não emite nota fiscal por ser um órgão público conforme artigo 150, inciso 6º, alínea A da Constituição Federal.
Declaramos ainda que recebemos a importância de 1 465,80 referente ao funeral de ALOISIO LIMP PINHEIRO nota nº 10030388 emitida em 28/08/2013.

São Paulo 09/10/2013

Serviço Funerário do Município de São Paulo

Ana Lúcia Scuffuglia
Ana Lúcia Scuffuglia