



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**

ESTIPULANTE/EMPREGADOR *Sind Trab Serv Publ Mune Cm*

SEGUARDO *Alzira Dias Ferreira Alves*

APÓLICE Nº _____

DATA DE NASCIMENTO *10/05/1938* PROFISSÃO *DONA DE CASA* ESTADO CIVIL *Viúva*

SINISTRO DE MORTE INVALIDEZ PROFISSIONAL NATURAL DOENÇA ACIDENTE

CAUSA: _____ DATA ADMISSÃO _____ ÚLTIMO DIA TRABALHADO _____ ÚLTIMO SALÁRIO _____

ESTEVE AFASTADO DO TRABALHO NOS ÚLTIMOS 3 ANOS? SIM NÃO - EM CASO AFIRMATIVO INFORME O PERÍODO E MOTIVO

De ___/___/___ a ___/___/___ - Motivo: _____

De ___/___/___ a ___/___/___ - Motivo: _____

De ___/___/___ a ___/___/___ - Motivo: _____

De ___/___/___ a ___/___/___ - Motivo: _____

Estava aposentado? SIM NÃO Desde quando? _____ - Motivo: _____

BENEFICIÁRIOS

NOME	GRAU DE PARENTESCO	ENDEREÇO	IDADE
<i>Angela Maria A. Rebelo</i>	<i>Filha</i>	<i>R. Antonônio N: 308 Vila Rica</i>	<i>40</i>
<i>Jefferson Fernando Alves</i>	<i>Filho</i>	<i>R. Antonônio N: 308 Vila Rica</i>	<i>22</i>
<i>Nelson Alves</i>	<i>Filho</i>	<i>R. Antonônio N: 325 Vila Rica</i>	
<i>Estelara ap. Alves</i>	<i>Filha</i>	<i>R. Antonônio N: 308 Vila Rica</i>	
<i>Antonio Carlos</i>	<i>Filho</i>	<i>R. Antonônio N: 308 Vila Rica</i>	
<i>Waldemar ap. Campinaras</i>	<i>Filho</i>	<i>R. Antonônio N: 308 Vila Rica</i>	

INFORMAÇÕES DO SEGUARDO

SEGUARDO _____ DATA DE NASCIMENTO _____ PROFISSÃO _____ TELEFONE _____

ENDEREÇO _____ CIDADE _____ UF _____

DATA DO ACIDENTE _____ HORA _____ LOCAL DO ACIDENTE _____

DESCREVA COMO OCORREU O ACIDENTE, SUAS CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS

TEVE INTERVENÇÃO POLICIAL? SIM NÃO QUAL? _____

PESSOAS QUE PRESENCIARAM O ACIDENTE OU SOCORRERAM O SEGUARDO

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

SEGUARDO	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.

Campinas 03/03/10
 LOCAL E DATA

Angela Maria A. Rebelo
 ASSINATURA DO SEGUARDO E/OU RESPONSÁVEL

A SER PREENCHIDO PELO MÉDICO ASSISTENTE

NOME DO SEGURADO

EM CASO DE MORTE NATURAL OU ACIDENTAL

LOCAL DO FALECIMENTO DATA HORAS FALECIMENTO NO LOCAL OU EM HOSPITAL? DATA DA 1ª CONSULTA DATA DA ÚLTIMA CONSULTA

QUAL O DIAGNÓSTICO INICIAL?

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

A) PRIMÁRIA

B) SECUNDÁRIA

HOVE INTERNAÇÃO PARA TRATAMENTO CLÍNICO OU CIRÚRGICO? EM CASO AFIRMATIVO INFORMAR HOSPITAL, PERÍODO E DIAGNÓSTICO.

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

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

HOVE ANTECEDENTES CLÍNICOS? FAVOR ESPECIFICAR DIAGNÓSTICOS, DATAS E TRATAMENTOS.

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.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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?	A INVALIDEZ É DEFINITIVA?
					<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO

O TRATAMENTO MÉDICO-HOSPITALAR ENCONTRA-SE ENCERRADO? A INVALIDEZ TOTAL DEFINITIVA É:

LABORAL AUTONÔMICA

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.)

HOVE 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

HOVE INTERNAÇÃO? DATA DA INTERNAÇÃO DATA DA ALTA ENCONTROU ALGUM DEFEITO FÍSICO NO ACIDENTADO PRÉEXISTENTE 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 SEQÜELAS 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

CRM Nº

ENDEREÇO

AFIRMO QUE AS RESPOSTAS ACIMA SÃO VERDADEIRAS

LOCAL E DATA

ASSINATURA E CARIMBO

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SÃO PAULO 8200-8

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO RICARDO GUMBLETON DAUNT
MAIOR DE 65 ANOS

PROIBIDO PLASTIFICAR

Alzira Dias Ferreira Alves
ASSINATURA DO TITULAR

B496-020177

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 22.675.115-6 DATA DE EXPEDIÇÃO 18/NOV/2008

NOME ALZIRA DIAS FERREIRA ALVES

FILIAÇÃO MIGUEL DIAS FERREIRA
E MARIANA DE OLIVEIRA FERREIRA

NATURALIDADE OURO FINO -MG DATA DE NASCIMENTO 10/MAI/1938

DOC ORIGEM CAMPINAS-SP
SOUSAS
CC:LV.B16 /FLS.227 /N.000684

CPF

Q. A. L. C. 123 Delegado Divisionário
CARLOS ANTONIO G. DE SOUZA de Polícia IIRGD.SSP/SP
ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

3º REG. CIVIL CAMPINAS-SP

DELM. ALVARO E. DE MORAES SILVEIRA

AUTENTICAÇÃO

Autentico a presente cópia reprográfica conforme a original que me apresentou
que dou fé.
CAMPINAS, 4 de março de 2010

Valor: R\$ 2,10

Em teste da v. g. da v. g.
Juliana Leme Vantini Jorge - Escrevente





MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF

Cadastro de Pessoas Físicas
Número de Inscrição

172.847.038-22

Nome

ALZIRA DIAS FERREIRA ALVES

Nascimento

10/05/1938



ROGER BASTOS DO BRASIL

002140002

Cartão de uso pessoal e intransferível.
Deve ser apresentado junto com um documento de identidade.

Emissão

JUN/2007

BANCO DO BRASIL

JOREG.CIVIL CAMPINAS-SP

REL. ALVARO E. DE MORAES SILVEIRA

AUTENTICAÇÃO

Autentico a presente cópia reprográfica conforme a original e assim apresentado do
que dou fé.

CAMPINAS, 4 de março de 2010

Valor: R\$ 2,10

Em teste da verdade
Juliana Leme Vantini Jorge - Escrevente

JUN 14 2010
3. SUBSTITUTO CAMPINAS



DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO			APOSENTADOS E PENSIONISTAS		Mês/Ano
Nome					10/2009
ALZIRA DIAS FERREIRA ALVES					Prontuário
					65757
Lotação	Tipo Salário	Conta Corrente	Banco		
P007	PES	MENSALISTA	018902 - 00000053661X	1	
Cargo/Especialidade					
PEDREIRO					

Código de verba	Referência	Provento	Desconto
001 VENCIMENTO BASE	216,0000	1.081,28	
004 SEXTA PARTE		190,53	
006 ADICIONAL TEMPO SERVICO	46,8200	535,23	
091 INCORPORACAO LEI 12592/06		61,88	
500 MENSALIDADE SINDICATO	2,0000		21,63
509 ASPMC MENSALIDADE			26,00
511 ASPMC DIVERSOS			238,21
626 FINANC.PESS.BCO CRUZ.SUL			457,33
633 ASPCAMP PLANO DE SAUDE			58,20
668 ASPCAMP MENSALIDADE			15,00

3º REG. CIVIL CAMPINAS-SF

REL. ALVARO E. DE MORAES SILVEIRA

AUTENTICAÇÃO


Autentico a presente cópia reprográfica conforme a original a mim apresentada que dou fé.

CAMPINAS, 4 de março de 2010

Valor: R\$ 2,10

Em teste da veracidade

Juliana Leal Vantini Jorge - Escrevente



TOTAIS		Salário Base	Proventos	Descontos
		1.081,28	1.868,92	816,37
Base I.Renda 65 anos	0,00	Base I.Renda Isento	0,00	
Dep. IR	Dep. SF	Base Previdência	Base I.Renda Tributável	Líquido a receber
0	0	0,00	434,33	1.052,55

MENSAGENS

Empresa

Estabelecimento

FICHA CADASTRAL

Cód.Interno	Funcional	Nome		Apelido	
3239	65757	ALZIRA DIAS FERREIRA ALVES			
No Sindicato			Unidade		
Sócio	Filiação	Matric.	Situação Cadastral	Data Sit.	Centro de Custo
NÃO	21/08/2002	001427	FALECIDO	17/11/2009	APOS.
Cancel.			Motivo do Cancelamento	Carência	Função
17/11/2009			4	20/09/2002	APOSENTADO/PENSIONISTA
Observação do Cancelamento			DE ACORDO COM O A FUNCIONARIA SELMA A ASSOCIADA		Admissão
Sub-Sede			Dt.Categoria	Situação-Empresa	05/09/1963
SEDE-CENTRAL				1.081,50	Funcional
Delegacia				1.081,50	65757
				Instituidor da Pensão	Turno
Grupo			Local de Trabalho	Atividade	
APOSENTADOS E			APO E PENS. (CAMPREV)	URNA SINDICATO	
Cadastro				Setor	Diretor Responsável
Inclusão			Alteração	MEIO	
11/10/2002			11/10/2002		
Documentação			Informações Gerais		
CPF	RG	UF	EMISSÃO	ORGÃO	Estado Civil
172.847.038-22	22.675.115-6				Conjuge
PIS	TÍTULO DE ELEITOR				VIÚVO(A)
					Grau de Instrução
					Data Nasc.
					Sexo
					Cor
					10/05/1938
					Feminino
Carteira Profissional			Naturalidade		
00000000000000			Cidade		
Reg.Profissional	EMISSÃO	VALIDADE	MINAS GERAIS-MG		
			Nacionalidade		
CNH	EMISSÃO	CATEGORIA	BRAS.		
			SANGUE		
Endereço Residencial				Conta Bancária	
Endereço			Número	Complemento	Banco
R ANTINORIO			308		
Bairro		Cidade	UF		Agência
VILA RICA		CAMPINAS	SP		
CEP	Etiqueta	Motivo do Bloqueio	Data		Conta Corrente
13050-520	SIM				
Telefone e EMAIL					
DDD	Residência	Celular	Observação do Telefone		EMAIL
	3032-8910	9114-6395			
Campos-Extras					

Angela (filha)

Identificadores

PLANO ODONTOLOGICO EMERGENCIAL, RECADASTRAMENTO 2008/2009, RECEBEU APOLICE - SEG. DE VIDA

Observações

DE ACORDO COM O A FUNCIONARIA SELMA A ASSOCIADA FALECEU EM 17/11/2009 - MARCOS.

• Autorize o banco de sua preferência a debitar a sua fatura de água.
 • Esta fatura deve ser paga até a data do vencimento. A atualização monetária pelo IGP-M, multa de 0,22% por dia de atraso limitada a 2% e juros de mora de 1% ao mês, serão cobrados na próxima fatura. Sem o pagamento, o imóvel ficará sujeito a suspensão do fornecimento.
 • Em caso de corte do fornecimento, a religação somente será feita com a quitação do(s) débito(s) e o pagamento dos respectivos serviços.
 • Verificando anormalidades no consumo de água, ligue para 0800-7721195 ou procure uma das Agências de Atendimento da SANASA com a leitura que se encontra no hidrômetro para esclarecimentos de dúvidas e orientações.
 • As reclamações somente serão aceitas até 60(sessenta) dias após o vencimento da fatura.

LEIA COM ATENÇÃO

SANASA
CAMPINAS
 ISO 9001:2000

SOCIEDADE DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA E SANEAMENTO S/A
 Av. da Saudade, 500 - Ponte Preta - Cx Postal 615 - CEP. 13041-903
 Inscrição Estadual: 244.371.725.111 - C.NP.J.: 46.119.855/0001-37

ALZIRA DIAS FERREIRA ALVES SEQ. 2629
 RUA ANTIMONIO 00308
 VL RICA CAMPINAS SP 13050-520

MES DE REFERENCIA: 08/2009 HIDROMETRO: 0029581
 ROTEIRO: 0400920550 CONSUMIDOR: 283.200 REGIAO: 12

DT. VENCIMENTO: 24/09/2009 N.DOM: 02
 CATEG. : 23 RESIDENCIAL

- ATENDENDO AO DECRETO NR.5440 DE 04/05/05, A SANASA DISPONIBILIZA INFORMAÇÕES SOBRE QUALIDADE DA ÁGUA NAS AGÊNCIAS DE ATENDIMENTO E NO SITE WWW.SANASA.COM.BR.
- CAMPINAS CONTRA A DENGUE. MANTENHA A SUA CAIXA D'ÁGUA FECHADA E RECEBA O AGENTE DE SAÚDE. A DENGUE PODE MATAR.

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA E PLANTÃO DE SERVIÇOS - FONE: 0800-7721195

SANASA: www.sanasa.com.br

PREFEITURA: www.campinas.sp.gov.br

INFORMÁTICA - CTA02N/CTA01T

COLETADAS 324 AMOSTRAS DE ÁGUA DISTRIBUÍDA EM 07/2009.
 OS RESULTADOS DAS ANÁLISES ATENDERAM AOS PADRÕES BÁSICOS
 DE POTABILIDADE, INCLUSIVE CLORO COMBINADO RESIDUAL,
 TURBIDEZ E BACTERIOLÓGICO. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 PODERÃO SER OBTIDAS NO SITE WWW.SANASA.COM.BR.

3º REG. CIVIL CAMPINAS-SP

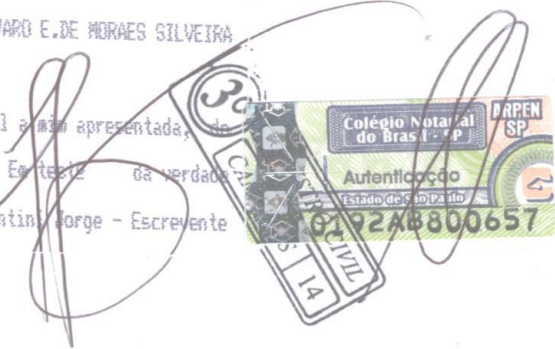
HEL ALVARO E. DE MORAES SILVEIRA

AUTENTICAÇÃO

Autentico a presente cópia reprográfica conforme a original e não apresentada,
 que dou fé.
 CAMPINAS, 4 de março de 2010

Valor: R\$ 2,10

Juliana Leme Martins Jorge - Escrevente



DECLARAÇÃO DE HERDEIROS

Declaro(amos), para os devidos fins e efeitos de direito, que sou (somos) o(s) único(s) herdeiro(s) legal(ais) e beneficiário(s) de Alzira Dias F. Alves que faleceu em 17/11/09, o falecido era (casado, solteiro, divorciado, vivia em união estável) viúva.

Declaro estar ciente de que caso esta Declaração não seja a expressão da verdade, ressarciremos a Seguradora dos prejuízos decorrentes, além de estarmos sujeitos à ação criminal por infração do Art. 299 do Código Penal Brasileiro.

Cps 03/03/10
(Local e Data)

Beneficiários

Nome: Waldemar Aparecido Alves
RG: 16.567.7570
CPF: 098-962.858-76
Endereço: Rua do Professor nº 774 Jardim Beolunga
Assinatura: [assinatura]

Nome: Antonio Carlos Alves
RG: 17940517
CPF: 26345706868
Endereço: RUA MANGUEIJEIS Nº 208 VILA RICA
Assinatura: [assinatura]

Nome: Fátima Aparecida Alves
RG: 23.155.831-9
CPF: 267221998-27
Endereço: Antônio Maria nº 308 Vila Rica
Assinatura: [assinatura]

DECLARAÇÃO DE HERDEIROS

Declaro(amos), para os devidos fins e efeitos de direito, que sou (somos) o(s) único(s) herdeiro(s) legal(ais) e beneficiário(s) de Alzira Dias Ferreira Alves que faleceu em 17/01/2009, o falecido era (casado, solteiro, divorciado, vivia em união estável) Viúva.

Declaro estar ciente de que caso esta Declaração não seja a expressão da verdade, ressarciremos a Seguradora dos prejuízos decorrentes, além de estarmos sujeitos à ação criminal por infração do Art. 299 do Código Penal Brasileiro.

Campinas 03/03/10
(Local e Data)

Beneficiários

Nome: Angela Maria Alves Rebelo
RG: 22.940.930-1
CPF: 279.235.26800
Endereço: Antôniomonia n: 308 Vila Rica
Assinatura: Angela Maria Alves

Nome: Jefferson J. Alves
RG: 4821551.461-8
CPF: 339.182.42803
Endereço: Antôniomonia Nº 308 Vila Rica
Assinatura: Jefferson J. Alves

Nome: Juliano Alves
RG: 113.826.8
CPF: 06758324853
Endereço: R. Ant. Monteiro 325
Assinatura: Juliano Alves



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

OFICIAL DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS DO
3.º SUBDISTRITO DA SEDE
COMARCA DE CAMPINAS - ESTADO DE SÃO PAULO
ÁLVARO ERNESTO DE MORAES SILVEIRA
OFICIAL TITULAR



CERTIDÃO DE ÓBITO

Certifico que na data de 26 de novembro de 2009, no livro C-215, às fls. 92, sob o nº 86986, DECLARAÇÃO DE ÓBITO Nº 141092289 foi feito o registro de óbito de:

ALZIRA DIAS FERREIRA ALVES

falecida a 17 de novembro de 2009, às 11:00 horas, no Complexo Hospitalar Duro Verde, em Campinas/SP, de sexo feminino, de profissão do lar, natural de Duro Fino, Estado de Minas Gerais, então domiciliada e residente à Rua Antimônio nº 308, Vila Rica, Campinas/SP, com setenta e um anos de idade, de estado civil viúva do Sr. João Alves, com o qual casou-se no distrito de Sousas, Município de Campinas-SP (B-16, Fls. 227, Nº 684), ignora-se a data do casamento, filha de MIGUEL DIAS FERREIRA, falecido e de MARIANA DE OLIVEIRA FERREIRA, falecida.

Foi declarante WALDEMAR APARECIDO ALVES e o óbito foi atestado pelo Dr. Marcelo Celso Lorenski Pasta CRM 94555, tendo sido a causa da morte, insuficiência respiratória, broncopneumonia, insuficiência renal.

Sepultamento feito no Cemitério de Sousas, Campinas-SP.

Observações: A falecida deixa bens, não deixa testamento, era eleitora pela cidade de Campinas/SP e deixa os filhos NELSON, WALDEMAR, ANTONIO CARLOS, FATIMA, ANGELA e JEFERSON, todos maiores de idade. Era portadora do RG: 22.675.115-6 SSP/SP CPF: 172.847.038-22.

O referido é verdade e dou fé.

Campinas, 26 de novembro de 2009

Flávia de Oliveira Faria

Flávia de Oliveira Faria - Escrevente

digitado por Ariane



ÁLVARO ERNESTO DE MORAES SILVEIRA

AUTENTICAÇÃO

Autentico a presente cópia reprográfica conforme original a mim apresentada, que dou fé, CAMPINAS, 4 de março de 2010

Valor: R\$ 2,10

Avenida das Amoreiras, nº 1859 - Bairro São Bernardo - Campinas - SP - CEP 13031-435 - Tel./Fax: (19) 3333-3333
www.3registrocivilcampinas.com.br - e-mail: suporte@3registrocivilcampinas.com.br



0623G-AA 138008

VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL, SEM EMENDAS E/OU RASURAS

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 11.430.806-8 DATA DE EXPEDIÇÃO 01/JUL/99

NOME NELSON ALVES

FILIAL JOAO ALVES

E. ALZIRA DIAS FERREIRA ALVES

NACIONALIDADE CAMPINAS - SP DATA DE NASCIMENTO 13/OUT/1957

DE ORIGEM CAMPINAS - SP

CPF 11.430.806-8

ASSINATURA DO DIRETOR
LEI N° 7.116 DE 29/08/83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO RICARDO GUMBLETON DAUNT

POLEGAR DIREITO

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

6º TABELÃO DE NOTAS - CAMPINAS
Av. Julio de Mesquita, 781 - Fone 3794-8666
CEP 13025-061 - CAMPINAS - SP

AUTENTICAÇÃO
Autentico a presente cópia reprográfica, conforme original a mim apresentado, do que dou fé.

Campinas, 03 MAR 2010

0190AC052047

6º TABELÃO DE NOTAS - CAMPINAS
Av. Julio de Mesquita, 781 - Fone 3794-8666
CEP 13025-061 - CAMPINAS - SP

AUTENTICAÇÃO
Autentico a presente cópia reprográfica, conforme original a mim apresentado, do que dou fé.

Campinas, 03 MAR 2010

0190AC052048

6º TABELÃO DE NOTAS - CAMPINAS
Av. Julio de Mesquita, 781 - Fone 3794-8666
CEP 13025-061 - CAMPINAS - SP

AUTENTICAÇÃO
Autentico a presente cópia reprográfica, conforme original a mim apresentado, do que dou fé.

Campinas, 03 MAR 2010

0190AC052049

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

CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO DO CONTRIBUINTE

DOCUMENTO COMPROBATORIO DE INSCRIÇÃO NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

VALIDO EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

ASSINATURA DO CONTRIBUINTE

NASCIMENTO 13.10.54

INSCRIÇÃO NO CPF 967 583 848 53

CONTRIBUINTE NELSON ALVES

SECRETARIO DA RECEITA FEDERAL

VANESSA MARA ALVES
R ANTIMONIO 325
VL RICA
13050 - 520 CAMPINAS /SP

Ref. Localização: UC PROXIMA 31531121 JARDIM CAMPITUBA

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
No 001069847 série A
Data de Emissão 20/02/2010
Data de Apresentação: 24/02/2010
Pág. 01 de 01

Roteiro de Leitura No. Medidor Tipo de Conta Seu código

13-04140 119765675

Reservado ao Fisco

03AE.7E5A.E84E.5861.0B40.5C4B.DCA1.1574

PREZADO (A) CLIENTE

Reserve mais tempo para você em seu dia-a-dia.
Solicite os serviços disponíveis em nosso site com
rapidez e segurança:
www.cpf.com.br, "Serviços Online", 24h com você.

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA

VANESSA MARA ALVES
R PROGRESSO 88
JD CAMPITUBA II CAMPINAS /SP
CLASSIFICAÇÃO: RESIDENCIAL NORMAL MONOFÁSICO
TENSÃO NOMINAL: 127V

CPF - 21634379810

ATENDIMENTO CPFL	SEU CÓDIGO	CONTA MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR (R\$)
0800 0 10 10 10 www.cpf.com.br	37931768	FEV/2010	05/03/2010	4,48

HISTÓRICO DE CONSUMO

Mês	KWh	Dias
2010 FEV	0	31
JAN	0	31
2009 DEZ	0	30
NOV	0	31
OUT	0	30
SET	0	31
AGO	0	31
JUL	0	30
JUN	0	31
MAI	0	30
ABR	0	31
MAR	0	28
FEV	0	31

DATAS DAS LEITURAS

Atual 19/02/2010
Anterior 17/01/2010
No dias ajustado 31
Próximo Mês 20/03/10

LEITURAS

Ajustada 758
Anterior 758
Fat. Multip. 1
Consumo kWh
No. Medidor 118407600

DESCRIÇÃO DA CONTA

Descrição	DV 0	Quantidade	Tarifa/Preço	Valor (R\$)
No. 20100202626795				
CUSTO DE DISP. SISTEMA ELETRICO			3,43	3,43
CUSTO DE ENTREGA		1	1,05	1,05
TOTAL CPFL				4,48
DESCONTO TARIFARIO - BAIXA RENDA				6,70

INDICADORES DE QUALIDADE DO FORNECIMENTO

CAMPINAS LESTE	DEC	FEC	DIC	FIC	DMIC
Padrão	3,00	2,10	20,00	16,00	10,00
Apurado	0,90	0,66	0,93	1,00	0,93

DEMONSTRATIVO: IMPOSTOS / COMPOSIÇÃO DA TARIFA

Item	Valor	Item	Valor
ICMS - Base de Cálculo R\$ 0,00		Energia	R\$ 1,77
Alíquota 0%		Transmissão	R\$ 0,27
Valor ICMS R\$ 0,00		Distribuição	R\$ 0,95
Valor COFINS R\$ 0,12		Encargos	R\$ 0,29
Valor PIS R\$ 0,03			

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

- CONSIDERAR QUITADA SE EFETUADO DEBITO EM CONTA CORRENTE
CASO NAO OCORRA O DEBITO, UTILIZE ESTA CONTA PARA PAGAMENTO
- A PRESENTE CONTA ESTA ISENTA DE RTE - RECOMPOSICAO
TARIFARIA EXTRAORDINARIA.
- UNIDADE CONSUMIDORA ENQUADRADA NA TARIFA BAIXA RENDA,
FATURAMENTO EFETUADO DE ACORDO COM O ART 45 DA RES 456/ANEEL

DÉBITOS DE OUTROS SERVIÇOS

Valor (R\$)

CRÉDITOS / DEVOLOÇÕES

Valor (R\$)

TOTAL A PAGAR (R\$)

4,48

REAVISO DE CONTAS VENCIDAS

30REG.CIVIL CAMPINAS-SP

REL. ALVARO E. DE NOVAES SILVEIRA

AUTENTICAÇÃO

Autentico a presente cópia reprográfica conforme a original a mim apresentada,
que dou fé.
CAMPINAS, 4 de março de 2010

Valor: R\$ 2,10

Em testid da verdade

Juliana Leite Antini Jorge - Escrevente



21/02/10 C2450a0t:for 001192.084287

Campinar, 03/03/2010

Declaro para os devidos fins que, Nelson
Alves RG: 11430806-8 e CPF: 967583848-53
Reside com sua filha Vanessa Mara
Alves - Endereço R. Antimonio 325
Vl Rica - Cps - SP.

Segue endereço anexo

Antonio Carlos Alves

É PROIBIDO PLASTIFICAR VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
CONSELHO NACIONAL DE TRÂNSITO
CARTERA NACIONAL DE HABILITAÇÃO
DETRAN - SP



281070819

NOME	VALDEMAR APARECIDO ALV ES
DOC. IDENT.	16567757 SSP/SP
CAT. HAB.	D
MASSAGEM	17/09/1961
VALIDADE	17/09/2006
CIP	096.962.958-76

FILIAÇÃO

JOAO ALVES
AZIZA DIAS FERREIRA ALVES

Nº DE REGISTRO 01975044374

18/09/2001

14/12/1982

1ª HABILITAÇÃO

OBSERVAÇÕES

CAMPINAS

ASSINATURA DO PORTADOR

Valdemar Aparecido Alves

ASSINATURA DO EMITIDOR

Bel. Alvaro E. de Moraes Silveira

281070819

SP087949461

3º REG. CIVIL CAMPINAS-SP

BEL. ALVARO E. DE MORAES SILVEIRA

AUTENTICAÇÃO

Autentico a presente cópia reprográfica conforme a original a mim apresentada, do que dou fé.
CAMPINAS, 4 de março de 2010

Valor: R\$ 2,10

Em teste da verdade
Juliana Leme Vantim Jorge - Escrevente

Colégio Notarial do Brasil - SP
ARPEN SP
Realização de Autenticação
03228800650

SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL
 CARTEIRA DE PESSOAS FÍSICAS

Nº DE INSCRIÇÃO: **096962858 76**

NOME DO CONTRIBUINTE: **Waldemar Aparecido Alves**

NASCIMENTO: **17.09.61**

ASSINATURA DO CONTRIBUINTE: *Waldemar Aparecido Alves*

TERA VALIDADE SOMENTE COM A APRESENTAÇÃO DA CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
 ESTE CARTÃO É O DOCUMENTO COMPROBATÓRIO DE INSCRIÇÃO NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS, LÍQUIDANTE E DE USO OBRIGATÓRIO NOS CASOS LEGALMENTE DETERMINADOS.
 PARA QUALQUER ORIENTAÇÃO DE NATUREZA TRIBUTÁRIA, PROCURE A UNIDADE LOCAL DA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL.

CARIMBO DO AGENTE RECEPTOR

237/0311-2

08 / 04 / 86

L 83000/6291

APROVADO PELA INSTRUÇÃO NORMATIVA DO SRF 135/80

3º REG. CIVIL CAMPINAS-SF

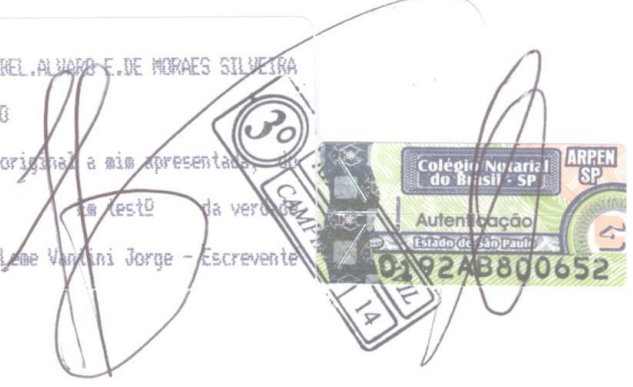
REL. ALVARO E. DE MORAES SILVEIRA

AUTENTICAÇÃO

Autentico a presente cópia reprográfica conforme a original a mim apresentada, que dou fé.
 CAMPINAS, 4 de março de 2010

Valor: R\$ 2,10

Juliana Leme Vantini Jorge - Escrevente



Telecomunicações de São Paulo S.A. - TELESP

Rua Martiniano de Carvalho, 851 - Bela Vista
 São Paulo - SP - CEP: 01321-001
 Inscrição Estadual 108.883.949.112 CNPJ/MF: 02.558.157/0001-82
 http://www.telefonica.com.br

DEMONSTRATIVO DE DESPESAS
 DOCUMENTO PARA PAGAMENTO



10989 - 9

Local- 11135
 Uso RESIDENCIAL
 Telefone DV NRC
 3294-1364 0 0 04502252165
 Total da Fatura Vencimento Mês
 158,72 01/03/2010 02/2010



CTGE CAMPINAS CID/SPI PL 2
 WALDEMAR APARECIDO ALVES
 R PROFESSOR 774
 13096-020 JD PROENCA CAMPINAS - SP

Devolução Cx Postal 61015 SP
 05001-970 04502252165



720809188902333000000348520220210

Vencimento
 01/03/2010

Central de Relacionamento:
 10315

SERVIÇOS

SERVIÇOS	VALOR (R\$)
Planos de Minutos - Ligações Locais	68,55
Outros Serviços	3,64
Chamadas Locais a Cobrar	10,06
Ligações para Celular	72,63
Chamadas de Longa Distância Nacional - Telefônica 15	3,84

Melhorar Sempre.

O seu desejo é o mesmo que o nosso.

30REG.CIVIL CAMPINAS-SP

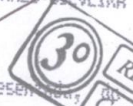
DEL. ALVARO E. DE MORAES SOUVEIRA

AUTENTICAÇÃO

Autentico a presente cópia reprográfica conforme a original a mim apresentada, do que dou fé.
 CAMPINAS, 4 de março de 2010

Valor: R\$ 2,10

Em teste da verdade
 Juliana Lima Vantini Jorge - Escrevente



TOTAL A PAGAR

158,72

Contribuição para o FUST e FUNTTEL - 1,5% do valor dos serviços - não repassada às tarifas.

Atenção: O atraso do pagamento acarreta em multa de 2% e juros de 1% a.m.

Para longa distância: 12-CTBC 14-BRT 15-TELEFÔNICA 17-TRANSIT 19-ÉPSILON 21-EMBRATEL 23-INTELIG 24-PRIMEIRA ESCOLHA 25-GVT 26-IDT 28-HIP TELECOM 29-T-LESTE 31-TELEMAR 32-CONVERGIA 34-ETML 35-EASYTONE 36-DSL1 VOX 38-TESA 41-TIM 42-GT GROUP 45-GLOBAL CROSSING 51-51 BRASIL 61-NEXUS 63-HELLO BRAZIL 81-SERMATEL 89-KONECTA 91-IP CORP 98-ALPHA NOBILIS. Para recurso Telefônica, ligue 10315 c/ protocolo fornecido pela Prestadora. ANATEL 133, ligue com o protocolo da Telefônica.



O processo de faturamento das ligações está Certificado conforme Resolução 426 de 09/12/2005 (artigo 18).

Disque
15

Nas lojas de atendimento da Telefônica você pode esclarecer dúvidas e obter informações sobre produtos, serviços e sobre sua conta de telefone. Consulte o endereço da loja mais próxima pelo telefone 102 ou no site www.telefonica.com.br

O Recibo só será válido com autenticação ou apresentação do extrato bancário.

DESTAQUE AQUI

846600000018 587210297731 448500012019 00229999996



TELECOMUNICAÇÕES DE SÃO PAULO S.A.

Local	Telefone	Mês	DV	Complemento
11135	329-13640	02/10	X	1000 0640
Total da Fatura	DV	Vencimento		
158,72	0	01/03/10		

Telefônica

Não Rasure ou perfure este documento pois será utilizado no processamento





MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

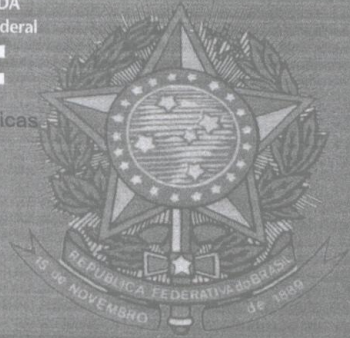
CPF

Cadastro de Pessoas Físicas

Número de Inscrição
263.457.068-68

Nome
ANTONIO CARLOS ALVES

Nascimento
22/05/1964



Padron - Brasil - 005521-2

Cartão de uso pessoal e intransferível.
Deve ser apresentado junto com um documento de identidade.

Emissão
04/2001

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

30REG.CIVIL CAMPINAS-SP

REL. ALVARO E. DE MORAES SILVEIRA

AUTENTICAÇÃO

Autentico a presente cópia reprográfica conforme a original a mim apresentada
que dou fé.

CAMPINAS, 4 de março de 2010

Valor: R\$ 2,10

Em teste da verdade

Juliana Leme Vantini Jorge - Escrevente



**ANTONIO CARLOS ALVES
R MANGANES 208 FD
VL RICA
13050 - 521 CAMPINAS /SP**

CPA 05

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
No 000864028 série A
Data de Emissão 20/01/2010
Data de Apresentação: 25/01/2010
Pág. 01 de 01

Roteiro de Leitura **No. Medidor** **Tipo de Conta** **Seu código** **Reservado ao Fisco**
13-04940 00J043170 10329811 BED6.10C9.7768.7673.A345.51EF.09A5.D42B

PREZADO (A) CLIENTE

Para maior comodidade cadastre sua Conta de Energia Elétrica em Débito Automático. Procure o banco de sua preferência.

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA

ANTONIO CARLOS ALVES
R MANGANES 208 FD
VL RICA CAMPINAS /SP
CLASSIFICAÇÃO: RESIDENCIAL NORMAL MONOFÁSICO
TENSÃO NOMINAL: 127V

CPF - 26345706868

ATENDIMENTO CPFL	SEU CÓDIGO	CONTA MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR (R\$)
0800 0 10 10 10 www.cpfl.com.br	10329811	JAN/2010	03/02/2010	28,88

HISTÓRICO DE CONSUMO	DATAS DAS LEITURAS	DESCRIÇÃO DA CONTA	DV 1	Quantidade	Tarifa/Preço	Valor (R\$)
2010 JAN 112 31	Atual 19/01/2010	No. 20100102299072				
2009 DEZ 93 30	Anterior 15/12/2009	CONSUMO 0 A 30 KWH		30	0,115701	3,47
NOV 91 31	No dias ajustado 31	CONSUMO 31 A 80 KWH		50	0,202356	10,12
OUT 80 30	Próximo Mês 18/02/10	CONSUMO 81 A 100 KWH		20	0,205280	4,11
SET 47 31		CONSUMO 101 A 200 KWH		12	0,307915	3,69
AGO 42 31	LEITURAS	CONSUMO FATURADO KWH		112		21,39
JUL 45 30	Ajustada 165	ICMS				2,92
JUN 49 31	Anterior 53	MULTA POR ATRASO PAGAMENTO NOV/2009	20091102296887			0,35
MAI 56 30	Fat. Multip. 1	JUROS DE MORA 39 DIAS NOV/2009	20091102296887			0,23
ABR 89 31	Consumo kWh 112	ATUALIZ MONETARIA 39 DIAS NOV/2009	20091102296887			0,09
MAR 88 28	No. Medidor 00J043170	TOTAL CPFL				24,98
FEV 83 31		DESCONTO TARIFARIO - BAIXA RENDA				16,93
JAN 73 31						

INDICADORES DE QUALIDADE DO FORNECIMENTO

CAMPINAS OESTE	DEC	FEC	DIC	FIC	DMIC
Padrão	3,30	2,70	21,00	16,00	11,00
Apurado	2,00	1,58	0,37	1,00	0,37

DEMONSTRATIVO: IMPOSTOS / COMPOSIÇÃO DA TARIFA

ICMS - Base de Cálculo R\$ 24,31	Energia	R\$	10,92
Alíquota 12%	Transmissão	R\$	1,65
Valor ICMS R\$ 2,92	Distribuição	R\$	5,82
Valor COFINS R\$ 0,99 Valor PIS R\$ 0,21	Encargos	R\$	1,80

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

- A PRESENTE CONTA ESTA ISENTA DE RTE - RECOMPOSICAO TARIFARIA EXTRAORDINARIA.
- UNIDADE CONSUMIDORA ENQUADRADA NA TARIFA BAIXA RENDA.
FATURAMENTO EFETUADO DE ACORDO COM O ART 45 DA RES 456/ANEEL.

DÉBITOS DE OUTROS SERVIÇOS

Valor (R\$)
CONTRIBUICAO CUSTEIO ILLUM. PUBLICA 3,90+

CRÉDITOS / DEVOLUÇÕES

Valor (R\$)

TOTAL A PAGAR (R\$)

28,88

REAVISO DE CONTAS VENCIDAS

CONSTA DEBITO DO MES: 12/2009
VALOR TOTAL DE (R\$): 22,99
REGULARIZE ATÉ 09/02/2010. CASO CONTRÁRIO O FORNECIMENTO DE ENERGIA PODERÁ SER SUSPENSO. INDEPENDENTE DA DATA INFORMADA ACIMA, CONTAS VENCIDAS PODEM SER INDICADAS JUNTO AO ÓRGÃO DE PROTEÇÃO AO CRÉDITO. DESCONSIDERE ESSAS INFORMAÇÕES, CASO TEJA EFETUADO O PAGAMENTO.

30REG.CIVIL CAMPINAS-SP

REL. ALVARO E DE MORAES SILVEIRA

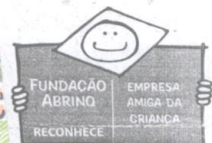
AUTENTICAÇÃO

Autentico a presente cópia reprográfica conforme a original a mim apresentada que dou fé.

CAMPINAS, 4 de março de 2010

Valor: R\$ 2,10

Juliana Leme Vantini Jorge - Escrevente



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SÃO PAULO 8200-8

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO RICARDO GUMBLETON DAUNT

PROIBIDO PLASTIFICAR

B545-012901

ASSINATURA DO TITULAR

THOMAS GREG & SOUZA

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 23.155.831-4 DATA DE EXPEDIÇÃO 23/MAR/2010

NOME FATIMA APARECIDA ALVES

FILIAÇÃO JOÃO ALVES

E ALZIRA DIAS FERREIRA ALVES

NATURALIDADE CAMPINAS -SP DATA DE NASCIMENTO 15/OUT/1966

DOC. ORIGEM CAMPINAS-SP
3 SUB DISTR-CAMPINAS
CN:LV.A39 /FLS.20V /N.019704

CPF

REGISTRO CIVIL - 1º SUBDISTRITO DE CAMPINAS
ANGELA MARIA BRILA CASANGRE DA SILVA

Colégio Notarial do Brasil - SP

Autenticação Estado de São Paulo

0189AA296074

REGISTRO CIVIL - 1º SUBDISTRITO DE CAMPINAS

ANGELA MARIA BRILA CASANGRE DA SILVA

30 MAR. 2010

CUSTAS R\$

A presente cópia reprográfica confere com a original a mim apresentada, do que dou fé.

VÁLIDO SOMENTE COM O SELO DE AUTENTICIDADE

REGISTRO CIVIL - 1º SUBDISTRITO DE CAMPINAS

ANGELA MARIA BRILA CASANGRE DA SILVA



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF - CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

Nome

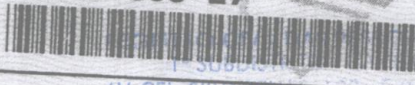
FATIMA APARECIDA ALVES

Nº de inscrição

267221998-27

Data do Nascimento

15/10/66



AV. CEL. SILVA

15/10/66
MATURAI
IAS/SP
2224.9492

CAMPINAS,

18 MAR. 2010

Colégio Notarial do Brasil - SP
ARPEN SP
Autenticação
Est. de São Paulo
0189AA294289

A presente cópia programática contém o conteúdo original a mim apresentada, do que dou fé.

Este documento é o comprovante de inscrição no CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS / CPF, vedada a exigência por terceiros, salvo nos casos previstos na legislação vigente.

Assinatura

FATIMA APARECIDA ALVES
FATIMA APARECIDA ALVES

S
E
R
P
R
O

VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

Emitido em : 30/12/95

REGISTRO CIVIL - 1ª SUBSEÇÃO DE CAMPINAS
MAREANA FERREIRA DE ALTO GAIO
Escriturante

CAIXA



14/03/2005

4.089.126

FATIMA APARECIDA ALVES
RUA ANTONIO, 308 - VILA RICA
JARDIM DO LAGO - CAMPINAS - SP
13050-000

REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS
1º SUBDISTRITO DE CAMPINAS - SP
AV. CRISTOVAO NEVES, 1492

REGISTRO CIVIL - 1º SUBDISTRITO DE CAMPINAS
MARIANA FERRERA DE...
C.A.T.O.



18 MAR. 2010

CUSTAS
R\$

presente cópia e original a mim apresentada, do que dou fé.
VÁLIDO SOMENTE COM O SELO DE AUTENTICIDADE

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SÃO PAULO 8200-8

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO RICARDO GUMBLETON DAUNT

PROIBIDO PLASTIFICAR



ASSINATURA DO TITULAR
Angéla Maria Alves Rabelo

B509-011108

CARTEIRA DE IDENTIDADE

THOMAS GREG & SONS

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 22.940.930-1 DATA DE EXPEDIÇÃO 08/ABR/2009

NOME ANGELA MARIA ALVES RABELO

FILIAÇÃO JOÃO ALVES

E ALZIRA DIAS FERREIRA ALVES

NATURALIDADE CAMPINAS -SP DATA DE NASCIMENTO 03/JUN/1969

DOC.ORIGEM CAMPINAS-SP
TERCEIRO SUBDISTRITO
CC:LV.B384/FLS.153 /N.068061

CPF 27923526800

Dr. A. L. L. 123 Delegado Divisório
CARLOS ANTONIO DE SOUZA de Polícia IIRGD.SSP.SP

3º REG. CIVIL CAMPINAS-SP

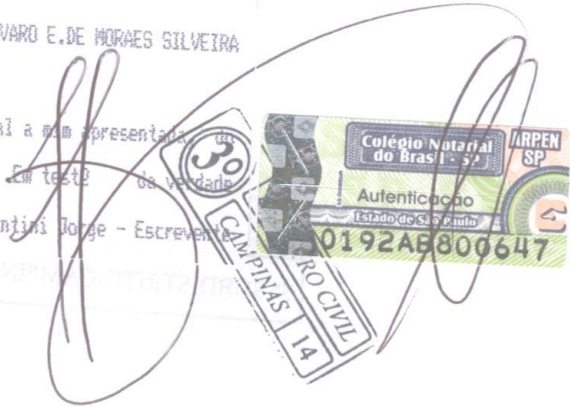
BEL. ALVARO E. DE MORAES SILVEIRA

AUTENTICAÇÃO

Autentico a presente cópia reprográfica conforme a original a mim apresentada que dou fé.
CAMPINAS, 4 de março de 2010

Valor: R\$ 2,10

Juliana Leme Vantini Jorge - Escrevente



30

Colégio Notarial do Brasil - SP

Autenticação

Estado de São Paulo

0192AB800647

CAMPINAS 14

PRO CIVIL



MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal

CPF

CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS



Número de Inscrição

279.235.268-00

Nome

ANGELA MARIA ALVÉS RABELO

Nascimento

03/06/1969

REAL SERVICARD

Cartão de uso pessoal e intransferível
Deve ser apresentado junto com um documento de identidade

Emissão
MAR/2009



3º REG. CIVIL CAMPINAS-SP

REL. ALVARO E. DE MORAES SILVEIRA

AUTENTICAÇÃO

Autentico a presente cópia reprográfica conforme a original a mim apresentada, no
que dou fé.

CAMPINAS, 4 de março de 2010

Valor: R\$ 2,10

Em teste da verificação

Juliana Leme Vantini Jorge - Escrevente



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SÃO PAULO 8200-8

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO RICARDO GUMBLETON DAUNT

PROIBIDO PLASTIFICAR



Jefferson Fernando Alves
ASSINATURA DO TITULAR

1535.080346

CARTEIRA DE IDENTIDADE

THOMAS GREG & SONS

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 48.551.461-8 DATA DE EXPEDIÇÃO 18/JAN/2010

NOME JEFFERSON FERNANDO ALVES

FILIAÇÃO ANGELA MARIA ALVES

NATURALIDADE CAMPINAS -SP DATA DE NASCIMENTO 22/AGO/1987

DOC. ORIGEM CAMPINAS-SP
TERCEIRO SUBDISTRITO
CN:LV.A092/FLS.0428/N.029868
CPF 339182428603

123 Delegado Divisionário
CARLOS ASSUNÇÃO RABELO DE FARIAS de Polícia IIRGD.SSP/SP
LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

THOMAS GREG & SONS

30REG.CIVIL CAMPINAS-SP

HEL ALVARO E. DE MORAES SILVEIRA

AUTENTICAÇÃO

Autentico a presente cópia reprográfica conforme a original que me foi apresentada, que deu fé.
CAMPINAS, 4 de março de 2010

Valor: R\$ 2,10

Juliana Leme Venturi Jorge - Escrevente





MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF

Cadastro de Pessoas Físicas

Número de inscrição

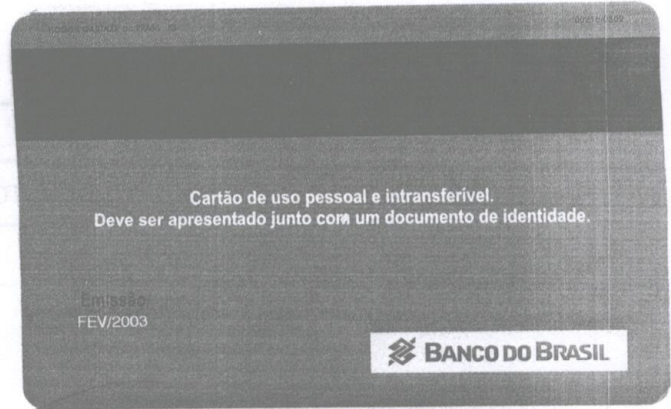
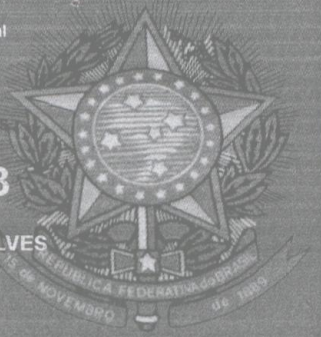
339.182.428-03

Nome

JEFFERSON FERNANDO ALVES

Nascimento

22/08/1987



3º REG. CIVIL CAMPINAS-SP

BEL. ALVARO E. DE MORAES SILVEIRA

AUTENTICAÇÃO

Autentico a presente cópia reprográfica conforme a original a mim apresentada, que dou fé.
CAMPINAS, 4 de março de 2010

Valor: R\$ 2,10

Em teste da verdade

Juliana Leme Vantini Jorge - Escrevente



0192AB800655

Campinas, 03/03/2010

Declaro para os devidos fins que
os Beneficiários Jefferson Fernando

Alves RG 48551461-8 CPF 339182428

03 e Angela Maria Alves Rabelo

RG 22940930-1 CPF 279235268-0

residem no endereço da seguradora

Alzira Dias Figueira Alves

Endereço anexo.

Antonio Carlos Alves