



Parnasind

SINDICATO DOS SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE SANTANA DE PARNAÍBA

CNPJ - 65.697.708/0001-99 / Registro Mtb 46.000.006973/93-90
ÓRGÃO SINDICAL DE BASE – SANTANA DE PARNAÍBA / S.P – Fundada em 30/03/1993



042/10 SSPMSP/V

Fupesp

PROTOCOLO

Santana de Parnaíba, 19 de Outubro de 2010.

Prezada Senhora,

Estou lhe enviando as documentações necessárias para dar entrada no Sinistro referente á Morte Acidental do Segurado Antonio Carlos Tirelli, abaixo segue a relação.

- Aviso Sinistro (Original).
- Certidão de Óbito (Autenticada).
- Boletim de Ocorrência (Polícia Civil – Autenticada).
- RG e CPF (Autenticado).
- Carteira Nacional de Habilitação (Autenticada).
- Holerite (Autenticado).
- Laudo de Exame Necroscópico (Autenticado).
- Documento do Instituto Criminalística (Autenticada).
- Comprovante de Residência da Beneficiária (Autenticada).
- RG e CPF da Beneficiária- (Autenticada)
- Cópia da Proposta do Seguro– (Simples).

Sem mais para o momento,

Charlene Carina
Charlene Carina

**Ilma Sra.
Suelen Andrade
Vertcon Seguros**

VERTCON ADM. CORRETORA SEGUROS LTDA.
Suelen Andrade 21/10/10

Rua André Fernandes, 104 – Centro Histórico – Santana de Parnaíba / SP - CEP 06501-050
Fone 4154-2034 / Fone Fax: 4154 – 5417
Parnasind@ig.com.br



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	
SEGURADO <i>Antônio Carlos Livieli</i>			DATA DE NASCIMENTO <i>07/10/1978</i>	PROFISSÃO <i>GMC</i>	ESTADO CIVIL <i>solteiro</i>	
SINISTRO DE		CAUSA		DATA ADMISSÃO	ÚLTIMO DIA TRABALHADO	ÚLTIMO SALÁRIO
<input type="checkbox"/> MORTE <input type="checkbox"/> INVALIDEZ <input type="checkbox"/> PROFISSIONAL		<input type="checkbox"/> NATURAL <input type="checkbox"/> DOENÇA <input checked="" type="checkbox"/> ACIDENTE				
ESTEVE AFASTADO DO TRABALHO NOS ÚLTIMOS 3 ANOS? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO - EM CASO AFIRMATIVO INFORME O PERÍODO E MOTIVO						
De <i>22/03/2010</i> a <i>24/04/2010</i>		Motivo: <i>Acidente trabalho</i>				
De <i>___/___/___</i> a <i>___/___/___</i>		- Motivo: _____				
De <i>___/___/___</i> a <i>___/___/___</i>		- Motivo: _____				
De <i>___/___/___</i> a <i>___/___/___</i>		- Motivo: _____				
Estava aposentado? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO			Desde quando?		- Motivo: _____	
BENEFICIÁRIOS						
NOME		GRAU DE PARENTESCO		ENDEREÇO		IDADE
<i>Angelina M. Livieli</i>		<i>esposa</i>		<i>Av. Deputado Antônio Jampai, 5.901 - São Paulo</i>		
LOCAL E DATA			CARIMBO E ASSINATURA DO ESTIPULANTE/EMPREGADOR			
INFORMAÇÕES DO SEGURADO						
SEGURADO <i>Antônio Carlos Livieli</i>			DATA DE NASCIMENTO <i>07/10/1978</i>	PROFISSÃO <i>GMC</i>	TELEFONE <i>3971-4227</i>	
ENDEREÇO <i>Av. Deputado Antônio Jampai 5.901</i>			CIDADE <i>São Paulo</i>	UF <i>SP</i>		
DATA DO ACIDENTE	HORA	LOCAL DO ACIDENTE				
		<i>5.901</i>				
DESCREVA COMO OCORREU O ACIDENTE, SUAS CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS						
TEVE INTERVENÇÃO POLICIAL?		QUAL?				
<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO		<i>Boltem ocorrência PM</i>				
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						
SEGURADORA	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.						
<i>Stra de Pennaiba, 19 de</i>			<i>Angelina Maria Livieli</i>			
LOCAL E DATA			ASSINATURA DO SEGURADO E/OU RESPONSÁVEL			
<i>Outubro de</i>						
<i>2010</i>						

A SER PREENCHIDO PELO MÉDICO ASSISTENTE

NOME DO SEGURADO

Antônio Carlos Sirelli

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

HOUE 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

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

HOUE 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:

SIM NÃO

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.)

HOUE 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

HOUE INTERNAÇÃO?	DATA DA INTERNAÇÃO	DATA DA ALTA	ENCONTROU ALGUM DEFEITO FÍSICO NO ACIDENTADO PREEXISTENTE AO ACIDENTE? CASO AFIRMATIVO, QUAL?
------------------	--------------------	--------------	---

O PACIENTE ESTÁ EM ALTA MÉDICA DIFINITIVA? 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
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÁNSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME: ANTONIO CARLOS TIRELLI

DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR / UF: 25315887 SSP/SP

CPF: 289.206.928-90 DATA NASCIMENTO: 07/02/1978

FILIAÇÃO: PEDRO TIRELLI
ANGELINA MUSA TIRELLI

PERMISSÃO: ACC: CAT. HABIL: AD

Nº REGISTRO: 02305668870 VALIDADE: 28/02/2013 1ª HABILITAÇÃO: 24/07/1997

OBSERVAÇÕES: EXERCE ATIVIDADE REMUNERADA

ASSINATURA DO PORTADOR: *Antonio Carlos Tirelli*

LOCAL: SAO PAULO, SP DATA EMISSÃO: 19/03/2008

ASSINATURA DO EMISSOR: *[Signature]* 11584088860 SP328106577

Del. Pol. Luiz Carlos do Carmo

DETRAN - SP (SAO PAULO)

Oficial do RCPN do 19º Subst.º Perdizes
Turissu, 433 - CEP: 05005-001 - CXP: 156.291.655/0001-37
BEL IVAN GARRARA
Oficial Delegado

NTCAÇÃO: Autentico a presente cópia reprográfica
Conforme o original a mim apresentado do que dou fé.

05 OUT. 2010

VALIDO SOMENTE COM SELO DE AUTENTICAÇÃO

Michel John Fernandes de Oliveira
Escrevente Autorizado

Impostas e Emolumentos - R\$. 2,10

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
992667318

PROIBIDO PLASTIFICAR
992667318

Autenticado
1041AH113716
Código Nacional do Brasil - SP

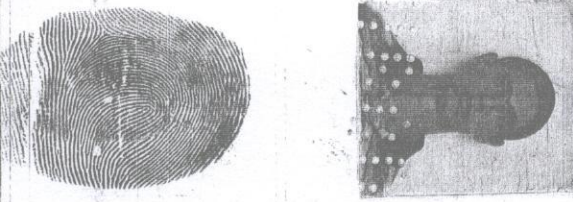
PARTE EM BRANCO

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SÃO PAULO 101-6

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO RICARDO GUMBLETON DAUNT



Antonio Carlos Tirelli

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 25.315.887-4 DATA DE EXPEDIÇÃO 01/JUL/98

NOME ANTONIO CARLOS TIRELLI

FILIAÇÃO PEDRO TIRELLI

E ANGELINA MUSA TIRELLI

NACIONALIDADE S. CAETANO DO SUL - SP DATA DE NASCIMENTO 07/FEV/1978

DOC. ORIGEM S. CAETANO DO SUL SP SÃO CAETANO DO SUL CNILV 012-4588-249 / N. 013815

CPF

JORGE MIGUEL

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

1094AAA449283

Autenticado

Estado de São Paulo

Cartório Notarial do Brasil - SP

RCPN - BRASILÂNDIA

0711) 3859-5533 / 5544

ENTRADA: Confere e/o

pl. com: extrada aqui, Dou Fé.

04. OUT. 2010

Valor R\$ 2,10

Guia 2010

ANELIA N. RIBEIRO

JANETE LOPES

WAGNER D. SOUSA

ANDRÉIA BURIN

Valido somente com o selo de autenticidade

MINISTÉRIO DA FAZENDA

Secretaria da Receita Federal

CPF - CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

Nome ANTONIO CARLOS TIRELLI

Nº de inscrição 288208928-90

Data de Nascimento 07/02/78



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

Assinatura

ANTONIO CARLOS TIRELLI

S E R V I D O

VALIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

Emitido em: 03/05/88

1094AAA449284

Autenticado

Estado de São Paulo

Cartório Notarial do Brasil - SP

RCPN - BRASILÂNDIA

0711) 3859-5533 / 5544

ENTRADA: Confere e/o

pl. com: extrada aqui, Dou Fé.

04. OUT. 2010

Valor R\$ 2,10

Guia 2010

ANELIA N. RIBEIRO

JANETE LOPES

WAGNER D. SOUSA

ANDRÉIA BURIN

Valido somente com o selo de autenticidade

Demonstrativo de Pagamento de Salário
JUNHO/2010

PREFEITURA DO MUNICIPIO DE SANTANA DE PARNAIBA
 PRACA MONTE CASTELO, 4

Código Nome do Funcionário

00018539 ANTONIO CARLOS TIRELLI

CBC Emp. Local Depto. Setor Sessão FI
 00000 38 34 51 1

Cod.	Descrição	Referência	Valor Mensal	Descartes
006	FERIAS		915,40	
013	GRAT. ESP. TRABALHO POLICIAL	35,00%	320,39	
019	GRAT. DE ESCOLARIDADE - 10%	10,00%	183,08	
023	ADICIONAL DE RISCO DE VIDA - 440,00%		732,32	
026	HORAS EXTRAS 50%	11	68,66	
046	1/3 ABONO DE FERIAS		457,70	
130	ADICIONAL NOTURNO	1	1,04	
502	IMPOSTO DE RENDA RETIDO NA FONT			34,68
512	FERIAS - LIQUIDO RECEBIDO			457,70
545	DESC VERTCON			31,26
576	DESC SINDCONVENIOS			8,75
669	CONSIGNADO - BANCO REAL			174,41
803	PRO SAUDE PLANOS DE SAUDE LTDA			62,00
951	CAIXA DE PREVIDENCIA	11,00%		259,40

Local do Depósito BANCO REAL
 Conta-Corrente No. 6008271-4

Total de Descontos 1.028,20

Total de Benefícios 2.678,59



Valor Líquido

1.650,39

Base Calc. 2.358,20

Base Calc. 0,00

FGTS de 0,00

Base Calc. IRPF 1.561,49

Base IRPF 1.561,49

Autenticação
 Estado de São Paulo
 1094AA449287

Colégio Notarial do Brasil - SP

40º RCPN - BRASILÂNDIA
 (011) 3859-5533 / 5544
 AUTENTICAÇÃO: Confira o original, cópia extraída aqui. Dou Fé.

04. OUT. 2010

ANILINDA M. MATEIRO
 JANETE LOPES
 WAGNER D. SOUSA
 ANDREA BURIN
 Válido somente com o selo de autenticação.



American Life Companhia de Seguros
 CNPJ: 67.865.360/0001-27
 Rua Minas Gerais, 209 - Consolação
 São Paulo - SP CEP 01244-011
 Tel (11) 3017-0022 -
 www.alseg.com.br

CARTÃO PROPOSTA DE SEGURO DE VIDA EM GRUPO E/OU ACIDENTES PESSOAIS



ESTIPULANTE					APÓLICE VG/AP N.					
SUB-ESTIPULANTE <i>Sindicato dos Serv. Publ. Mun. Stua de Paraíba</i>					SUB-GRUPO					
PROPONENTE PRINCIPAL: <i>Antonio Carlos Sirelli</i>					CPF <i>289.206.928-90</i>					
Data de Nascimento <i>07/10/78</i>		Data de admissão		Sexo: <i>mas</i>		Estado Civil: <i>solteiro</i>		Doc. Identidade <i>25315887</i>		
Órgão emissor		Data de emissão		Profissão		COD. PLANO		Início de Vigência		
CÔNJUGE:					CPF					
Data de Nascimento		Sexo		Estado Civil		Doc. Identidade		Órgão Emissor		Data de Emissão

COBERTURAS DO SEGURO DE VIDA EM GRUPO E ACIDENTES PESSOAIS

TIPO	VIDA EM GRUPO				ACIDENTES PESSOAIS				
	MORTE NATURAL	MORTE ACIDENTAL	IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	IPDF - INVALIDEZ FUNCIONAL PERMANENTE E TOTAL POR DOENÇA	MORTE ACIDENTAL	IPA - INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE	DIT - DIÁRIAS DE INCAPACIDADE TEMPORÁRIA POR ACIDENTE	DMH - DESPESAS MÉDICAS HOSPITALARES	CUSTO MENSAL VG+APC
TITULAR									
CÔNJUGE									

OBS: -O CAPITAL DE MORTE ACIDENTAL JÁ INCLUI O CAPITAL DE MORTE NATURAL

BENEFICIÁRIOS

NOME	DT. NASCIMENTO	PARENTESCO	% PARTIC.
<i>Angelina Maria Sirelli</i>		<i>mae</i>	

DECLARAÇÃO PESSOAL DE SAUDE E ATIVIDADE

RESPONDA AS PERGUNTAS ABAIXO, ESCRREVENDO POR EXTENSO AS PALAVRAS 'SIM' E 'NÃO' E AS EXPLICAÇÕES QUANDO FOR O CASO (UTILIZE O VERSO SE NECESSÁRIO)

1) Encontra-se atualmente afastado da plena atividade de trabalho? Principal: <i>NÃO</i> Cônjuge:	6) Já foi submetido a tratamento com radioterapia, quimioterapia ou outros tratamentos em períodos prolongados? Principal: <i>NÃO</i> Cônjuge:
2) Já realizou exames laboratoriais para avaliação de doenças Hepáticas, Renais, AIDS, Diabétes e Gota? Caso positivo informar as datas e resultados. Principal: <i>NÃO</i> Cônjuge:	7) Tem alguma deficiência de órgãos ou sentidos (visão ou audição) ou defeitos físicos em membros ou órgãos? Principal: <i>NÃO</i> Cônjuge:
3) É portador de alguma doença que obrigue a consultar médicos ou fazer exames periodicamente? Esclareça. Principal: <i>NÃO</i>	8) Informe o peso e altura Principal: <i>Peso 84</i> <i>Altura 1,86</i> Cônjuge: <i>Peso</i> <i>Altura</i>
4) Já foi submetido a tratamento médico em regime hospitalar? Qual(is) o(s) diagnóstico(s) e período(s) de internação? Principal: <i>NÃO</i> Cônjuge:	9) Já recebeu indenização por acidente ou doença? Em caso afirmativo, cite a Seguradora e o motivo da indenização. Principal: <i>NÃO</i> Cônjuge:
5) Já foi submetido a alguma intervenção cirúrgica (operação), inclusive biópsia? Quais? (Anexar exames clínicos e laboratoriais). Principal: <i>NÃO</i> Cônjuge:	

Nomeio a Empresa acima identificada como Estipulante da Apólice com os poderes constantes do Artigo 801 do Código Civil Brasileiro, vedado o cancelamento do certificado individual sem minha solicitação formal, com poderes para contratar e renovar a Apólice de Seguro com a American Life Companhia de Seguros.

Antonio Carlos Sirelli
Assinatura do Proponente

CORRETOR:	Registro Susep
-----------	----------------

ESTE SEGURO É POR PRAZO DETERMINADO, TENDO A SEGURADORA A FACULDADE DE NÃO RENOVAR NA DATA DE VENCIMENTO, SEM A DEVOLUÇÃO DOS PRÊMIOS PAGOS, NOS TERMOS DA APÓLICE.
 Declaro que nada omiti em relação ao meu estado de saúde, tendo prestado informações completas e verídicas. Concordo que as declarações que prestei façam parte integrante do(s) contrato(s) de seguro(s) a ser(em) celebrado(s) com a Sociedade Seguradora, ficando a mesma autorizada a utilizá-las em qualquer época no amparo e na defesa de seus direitos, sem que tal autorização implique em ofensa ou sigilo profissional.
 Declaro para os devidos fins e efeitos que as informações apresentadas são verdadeiras e completas. Ciente como estou de que de acordo com o artigo 786 do Código Civil Brasileiro, se tiver omitido circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta ou na taxa do prêmio, perderei o direito ao valor do seguro, sem prejuízo do pagamento do prêmio vencido. Declaro ainda que tomei ciência das condições gerais do seguro, com as quais concordo plenamente.

Local *Santa Helena de Paraíba* data *16/07/2009*

Antonio Carlos Sirelli
Assinatura do proponente

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE ÓBITO

NOME:

*** ANTONIO CARLOS TIRELLI ***

MATRÍCULA:

111856 01 55 2010 4 00038 282 0021662-80

SEXO
MASCULINO

COR
BRANCA

ESTADO CIVIL E IDADE
SOLTEIRO - 32 ANOS DE IDADE

NATALIDADE
SÃO CAETANO DO SUL-SP

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO
RG 253158874

ELEITOR
SIM

FILIAÇÃO E RESIDÊNCIA

PEDRO TIRELLI e ANGELINA MUSA TIRELLI. ***

RESIDENTE A RUA DJANIRA DA MOTTA E SILVA Nº 242-A, C/ 01, COLINAS DA ANHANGUERA, SANTANA DE PARNAÍBA, SP ***

DATA E HORA DO FALECIMENTO

QUINZE DE JULHO DE DOIS MIL E DEZ - AS 19:10 H

DIA MES ANO
15 07 2010

LOCAL DE FALECIMENTO

NO HOSPITAL GERAL DE PIRAJUSSARA, EM TABOÃO DA SERRA-SP ***

CAUSA MORTE

HEMORRÁGIA INTERNA AGUDA TRAUMÁTICA, TRAUMATISMO TORÁCICO, AGENTE PERFURO CONTUNDENTE. ***

SEPULTAMENTO/CREMAÇÃO (MUNICÍPIO E CEMITÉRIO, SE CONHECIDO)

O SEPULTAMENTO SERÁ REALIZADO NO CEMITÉRIO SÃO MIGUEL ARCANJO, EM SANTANA DE PARNAÍBA

DECLARANTE

SUZANA FERNANDES ZANONA
MINEIRO

NOME E NÚMERO DE DOCUMENTO DO MÉDICO QUE ATESTOU O ÓBITO

Dra. RENATHA PAIVA DE CASTRO CRM Nº 109768 ***

OBSERVAÇÕES/AVERBAÇÕES

Registro feito em dezesseis de julho de dois mil e dez, no livro C-0038, fls. 282, sob nº 21662. Nascido em 07/02/1978. O falecido deixa bens a inventariar, não deixa testamento. Era portador da cédula de identidade RG nº 25.315.887-4 SSP/SP, sendo demais dados ignorados. A declarante compareceu em Cartório na condição de cunhada do falecido, sendo ela, brasileira, com 29 anos, casada, balconista, portadora da cédula de identidade RG nº 28.410.759-1 SSP/SP, residente à Rua Borges de Cerqueira nº 99, Vila Serralheiro, São Paulo, Capital. ***

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
Taboão da Serra, 16 de julho de 2010

VANESSA APARECIDA ROUGE
ESCREVENTE AUTORIZADA

Digitado por: _____ Conferido por: _____



Oficial de Registro Civil das Pessoas
Naturais e Tabelião de Notas e de
Protesto de Letras e Títulos

TABOÃO
DA
SERRA

COMARCA DE
TABOÃO DA SERRA

Bel. Thelma Terezinha da Cunha
TABELIÃ

Município e Comarca de Taboão da Serra - Estado de São Paulo
Av. Caetano Barrele, 146 - Jd. da Glória - Taboão da Serra/SP
CEP: 06763-460 - Fone: (11) 4788.1840 - Fax: (11) 4788.1846
e-mail: cartoriotaboao@uol.com.br

1ª VIA - ISENTA DE EMOLUMENTOS
Cartório de Registro Civil
Tabelionato de Taboão da Serra
Est. de S. Paulo
VANESSA APARECIDA ROUGE
Escrevente Autorizada

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

40º RCPN - BRASIL
F: (011) 3869-5533 / 6542
AUTENTICAÇÃO: Confere-se original, cópia autêntica aqui, Data: 15/07/2010

04 OUT. 2010



110885

0184G-AA

0184G-106001-111000-0110

(REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL)

REGISTRO GERAL

11.165.203

SÃO PAULO 24/NOV/1976

ely

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA

CONFERENTE

5.1.

60

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO CIVIL E CRIMINAL

Oficial do RCPN do 19.º Subdt
Rua Tupassu, 433 - CEP. 05005-001 - CNP. 96.000.000-000
BEL. IVAN CARRARA
Oficial Delegado
AUTENTICAÇÃO: Autentico e presente de
Conforme o nº 1041AR113777

05 OUT. 2010

DELEGADO DE PORTAÇOS

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

(REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL)

(GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO)

CÉDULA DE IDENTIDADE
NACIONALIDADE BRASILEIRA

ANGELINA MUSA TIRELLI

Nome

Antonio Musa, e

Filiação

Ernestina Ferreira

Itobi-SP

Naturalidade

02/OUT/1951


Nascido a

Angelina Musa Tirelli

Assinatura do Portador

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO CIVIL E CRIMINAL

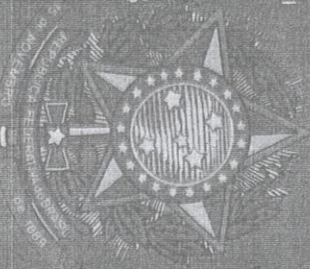
EM BRANCO


MINISTÉRIO DA FAZENDA
 Secretaria da Receita Federal

CPF
 Cadastro de Pessoas Físicas
 Instituto de Identificação

Nº de Inscrição: **093.459.168-73**
 Nome: **ANGELINA MUSA TIRELLI**

Nº de Registro: **02/10/1991**



40º RCPN - BRASIL
 R: (011) 3859-5533 /
 AUTENTICAÇÃO: Confer
 original, cópia extraída aqui.
 04 OUT. 2010


ANDRÉIA MIELIM
 JANETE LOPES
 WAGNER SOUSA
 ANDRÉIA BURIN

Visto somente com o selo de autenticidade

Cofre Notarial
 10 Brasil - SP
 Autenticação
 ESTADO DE SÃO PAULO
 1094AA449285

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

BRASILEIRO
 AGO/2000


CORREIOS
 www.correios.com.br

ALTERADA



SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA CIVIL DO ESTADO DE SÃO PAULO



Dependência: 01º D.P. TABOÃO DA SERRA
Boletim No.: 5871/2010
2ª Via

Folha :1
Emitido em: 16/07/2010 03:24
JNLSOSCBDDEKO_Z

Boletim de Ocorrência de Autoria Conhecida.

Complementado pelo(s) R.D.O.(s) nº(s):
5873/2010 - 01º D.P. TABOÃO DA SERRA

Natureza(s):

Espécie: Título II - Patrimônio (arts. 155 a 183)
Natureza: Roubo (art. 157)
Objeto Material da Conduta Criminosa: OUTROS Consumado
- §3o. Se da violência resulta morte:

Espécie: Localização e/ou Devolução
Natureza: Localização/Apreensão de veículo

Local: AV IBIRAMA, 1214 - JD. SÃO LUIS - TABOAO DA SERRA - SP
Tipo de local: Via pública - Via pública
Circunscrição: 01 D.P. TABOAO DA SERRA

Ocorrência: 15/07/2010 às 19:10 horas
Comunicação: 15/07/2010 às 22:01 horas
Elaboração: 15/07/2010 às 22:42 horas
Flagrante: Sim

Indiciado:

- LEONE SANTOS NOLASCO - Presente ao plantão - RG: 43937280-SP emitido em 29/12/2005 - Exibiu o RG original: Sim
Pai: LEONCIO RIBEIRO NOLASCO - Mãe: MIRIAN LOPES DOS SANTOS
Natural de: S.PAULO -SP - Nacionalidade: BRASILEIRA - Sexo: Masculino
Nascimento: 15/09/1989 20 anos - Estado civil: Solteiro
Profissão: DESEMPREGADO(A) - Instrução: 2 Grau completo
Advogado Presente no Plantão: Não - Cutis: Parda
Olhos: Castanhos escuros - Tipo de cabelo: Carapinha
Cor do cabelo: Castanhos escuros - Comprim. do cabelo: CURTOS
Altura: 1,70 - Peso: 70,00 - Compleição: MAGRO
Adornos / Peculiaridades: Tatuagem - Braço direito - AQUÁRIO FUNDO DO MAR
Endereço Residencial: RUA GUNTUR, 15 VIELA - VALE DAS VIRTUDES - S.PAULO
SP - Telefones: (11)6414-5725 (Residencial) - Recado: MIRIAN
Obs.: CELULAR - Motivo da prisão anterior: TRÁFICO DE ENTORPECENTES
Consultado em: -RDO -Civil -Criminal

01º D.P. TABOÃO DA SERRA

Endereço da delegacia : AV JOVINA DE CARVALHO DAU, 233 - CENTRO-TABOAO DA SERRA-SP-CEP: 06704-200
Telefone: (11)4701-2233





SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA CIVIL DO ESTADO DE SÃO PAULO



Dependência: 01º D.P. TABOÃO DA SERRA
Boletim No.: 5871/2010
2ª Via

Folha :2
Emitido em: 16/07/2010 03:24
JNLSOSCBDDEKO_Z

Vitima:

- ANTONIO CARLOS TIRELLI - Não presente ao plantão - Vítima fatal
RG: 25315887-SP - emitido em 01/07/1996 - Exibiu o RG original: Sim
Pai: PEDRO TIRELLI - Mãe: ANGELINA MUSA TIRELLI
Natural de: S.CAETANO DO SUL -SP - Nacionalidade: BRASILEIRA
Sexo: Masculino - Nascimento: 07/02/1978 32 anos
Estado civil: Convivente - Profissão: GUARDA MUNICIPAL
Instrução: 2 Grau completo - Cutis: Parda
Endereço Comercial: AV.: DR. PADRE LUIS ALVES SIQUEIRA CASTRO, 2 - CENTRO
SANTANA DE PARNAIBA - SP - Empresa: G C M DE SANTANA DE PARNAIBA
Telefones: (11)4622-8900 (Comercial) - Obs.: G C M SANTANA DE PARNAIBA
Consultado em: -RDO -Civil

Testemunha:

- ROSEANE ISABEL DAS GRAÇAS MOURA - Presente ao plantão - RG: 33018590-SP
Exibiu o RG original: Sim - Pai: JOSE LUIS DAS GRAÇAS
Mãe: ROSA IZABEL DAS GRAÇAS - Natural de: IBIMIRIM/PE
Nacionalidade: BRASILEIRA - Sexo: Feminino - Nascimento: 03/05/1977
33 anos - Estado civil: Separado - Profissão: VENDEDOR(A)
Instrução: 2 Grau incompleto
Endereço Residencial: RUA CELINA MARIA JESUS GOMES, 113 A - JD. SÃO LUIS
TABOAO DA SERRA - SP - Telefones: (11)4137-8097 (Residencial)
Consultado em: -RDO -Civil
- JOILSON DIAS MOTA - Presente ao plantão - RG: 39710196-SP
Exibiu o RG original: Não - Outros documentos: RE 115932-1
Pai: JOSE DIAS MOTA - Mãe: NILDA DE MOURA DIAS - Natural de: URUACU -GO
Nacionalidade: BRASILEIRA - Sexo: Masculino - Nascimento: 16/02/1976
34 anos - Estado civil: Solteiro - Profissão: POLICIAL MILITAR
Instrução: 2 Grau completo - CPF: 76581977187
Endereço Comercial: R HAMILTON FERNANDES, 30 - JD SANTO ONOFRE
CEP: 06785-200 - TABOAO DA SERRA - SP - Empresa: 2A. CIA DO 36 BPM/M
Consultado em: -RDO -Civil
- MARCELO DA COSTA E SILVA - Presente ao plantão - RG: 32349275-SP
emitido em 19/05/1994 - Exibiu o RG original: Não
Pai: FRANCISCO DA COSTA E SILVA - Mãe: CELINA DA COSTA E SILVA
Natural de: S.PAULO -SP - Nacionalidade: BRASILEIRA - Sexo: Masculino
Nascimento: 18/09/1979 30 anos - Estado civil: Solteiro
Profissão: POLICIAL CIVIL - Instrução: 2 Grau completo
Endereço Comercial: AV. ALBERT EINSTEIN, 80 - JD. SALETE
ITAPECERICA DA SERRA - SP - Empresa: GARRA 40 - DEL. SEC.POL.T.S.

01º D.P. TABOÃO DA SERRA

Endereço da delegacia : AV JOVINA DE CARVALHO DAU, 233 - CENTRO-TABOAO DA SERRA-SP, CEP:06754-200
Telefone: (11)4701-2233





SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA CIVIL DO ESTADO DE SÃO PAULO



Dependência: 01° D.P. TABOÃO DA SERRA
Boletim No.: 5871/2010
2ª Via

Folha :3
Emitido em: 16/07/2010 03:24
JNLSOSCBDEEKO_Z

Telefones: (11)4138-3340 (Comercial) - Obs.: DELESCPOL DE TABOÃO DA SERRA

Consultado em: -RDO -Civil

Condutor:

- ALEXANDRE CAVALCANTE DE MELO - Presente ao plantão - RG: 23384942-SP emitido em 23/08/1996 - Exibiu o RG original: Não
Pai: JOSE FERREIRA DE MELO - Mãe: DAMIANA CAVALCANTE DE MELO
Natural de: S.PAULO -SP - Nacionalidade: BRASILEIRA - Sexo: Masculino
Nascimento: 01/12/1972 37 anos - Estado civil: Casado
Profissão: POLICIAL CIVIL - Instrução: Superior completo
Endereço Comercial: AV. ALBERT EINSTEIN, 80 - JD. SALETE - TABOAO DA SERRA SP - Empresa: GARRA 40 - Telefones: (11)4138-3340 (Comercial)
Obs.: DELESCPOL DE TABOÃO DA SERRA
Consultado em: -RDO -Civil

Veículos:

- Placa: EHT4122 - Cidade: SANTANA DE PARNAIBA - UF: SP
Chassis: 9C2NC4310AR053117 - RENAVAL: 197049940
Marca/Modelo: HONDA/CB 300R - Tipo: MOTOCICLO - Ano fabricação: 2009
Ano modelo: 2010 - Cor: Preta - Combustível: Gasolina
Proprietário: ANTONIO CARLOS TIRELLI - Ocorrência: Apreendido
Local: VIA PUBLICA - Segurado: Ignorado
Pessoa relacionada: ANTONIO CARLOS TIRELLI

Objetos - (APREENDIDO)

- Tipo: Munições - Subtipo: Projétil - Qtde: 1 - Unidade.: Unidade
Marca: SEM MARCA APARENTE - Observações: COLHIDO NAS ROUPAS DA VÍTIMA
Pessoa relacionada: ANTONIO CARLOS TIRELLI

Armas e Acessórios:

- Pessoa relacionada: ANTONIO CARLOS TIRELLI - Modo: APREENDIDO
Arma: Colete - Marca: G C M SANT - Proprietário: G C M SANTANA DE PARNAÍBA
- Pessoa relacionada: ANTONIO CARLOS TIRELLI - Modo: APREENDIDO
Arma: Outros - Marca: SHOOTER'S - Calibre: .38
Proprietário: ANTONIO CARLOS TIRELLI
Estado: 02 (DOIS) CARREGADORES TIPO "JET LOATER" PARA REVÓLVER.
- Pessoa relacionada: ANTONIO CARLOS TIRELLI - Modo: APREENDIDO
Arma: Outros - Marca: NÃO APAREN - Proprietário: ANTONIO CARLOS TIRELLI
Estado: COLDRE DE COURO DE COR PRETA
- Pessoa relacionada: ANTONIO CARLOS TIRELLI - Modo: APREENDIDO

01° D.P. TABOÃO DA SERRA

Endereço da delegacia : AV JOVINA DE CARVALHO DAU, 233 - CENTRO-TABOAO DA SERRA-SP, CEP: 06754-200
Telefone: (11)4701-2233





SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA CIVIL DO ESTADO DE SÃO PAULO



Dependência: 01º D.P. TABOÃO DA SERRA
Boletim No.: 5871/2010
2ª Via

Folha :4
Emitido em: 16/07/2010 03:24
JNLSOSCBDEEKO_Z

Arma: Outros - Marca: NAO APAREN - Proprietário: ANTONIO CARLOS TIRELLI
Estado: PORTA CARREGADORES "JET LOATER" DE COURO DE COR PRETA
- Pessoa relacionada: ANTONIO CARLOS TIRELLI - Modo: APREENDIDO
Arma: Revolver - Marca: CBC - Calibre: .38 - Cartuchos íntegros: 12
Cartuchos picotados: 0 - Cartuchos deflagrados: 0
- Pessoa relacionada: ANTONIO CARLOS TIRELLI - Modo: SUBTRAÍDO
Arma: Revolver - Nº: LA560987 - Marca: TAURUS - Calibre: .38
Proprietário: ANTONIO CARLOS TIRELLI

Histórico:

APRESENTANTE: POLÍCIA CIVIL - GARRA 40

PRESENTES NESTA UNIDADE DE POLÍCIA JUDICIÁRIA, OS POLICIAIS MILITARES SD/PM JOILSON e 3º. SGTO./PM TADEU, SUPRAQUALIFICADOS, COMPONENTES DA VIATURA DE PREFIXO NUMERAL M-36.205, NOTICIANDO QUE NA DATA E HORÁRIO ACIMA MENCIONADOS, FORAM INFORMADOS VIA RÁDIO QUE NA AVENIDA IBIRAMA ENCONTRAVA-SE UM INDIVÍDUO BALEADO EM VIA PÚBLICA.

NO LOCAL INFORMADO, CONSTATARAM A VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES, ENCONTRANDO CAÍDO AO SOLO A VÍTIMA QUE FOI IMEDIATAMENTE SOCORRIDA AO HOSPITAL. A TESTEMUNHA ROSEANE IZABEL DAS GRAÇAS, INFORMOU QUE ESTAVAM NO LOCAL, QUANDO DOIS INDIVÍDUOS DESCONHECIDOS CHEGARAM EM UM VEÍCULO VW/GOLF DE COR PRATA, SENDO QUE O INDIVÍDUO QUE ESTAVA COMO PASSAGEIRO, DESCEU PORTANDO UMA ARMA DE FOGO E ANUNCIOU SER UM ASSALTO, MOMENTO EM QUE A VÍTIMA ANTONIO, QUE É GUARDA CIVIL MUNICIPAL DE SANTANA DO PARNAÍBA, SACOU DA ARMA QUE PORTAVA E REAGIU AO ASSALTO, DISPARANDO CONTRA O INDIVÍDUO, O QUAL TAMBÉM EFETUOU DISPAROS CONTRA ANTONIO, ATINGIDO-O COM DOIS DISPAROS, SENDO UM NA CABEÇA E OUTRO DEBAIXO DO BRAÇO DIREITO, EM SEGUIDA OS INDIVÍDUOS SE EVADIRAM DO LOCAL NO VEÍCULO.

A VÍTIMA SOCORRIDA AO PRONTO SOCORRO DO HOSPITAL GERAL DO PIRAJUÇARA, NÃO RESISTIU AOS GRAVES FERIMENTOS, E VEIO A ÓBITO.

DIANTE DESTES FATOS, ESTA AUTORIDADE POLICIAL FOI AO LOCAL DOS FATOS E AO HOSPITAL, REQUISITANDO JUNTO AO INSTITUTO DE CRIMINALÍSTICA DE TABOÃO DA SERRA, PERÍCIA PARA O LOCAL.

OS OBJETOS APREENDIDOS EM PODER DA VÍTIMA E A MOTOCICLETA, FORAM APRESENTADOS NESTE DISTRITO POLICIAL, SENDO APREENDIDOS. OS OBJETOS FORAM ENCAMINHADOS PARA PERÍCIA E A MOTOCICLETA PERMANECE APREENDIDA AGUARDANDO-SE A PRESENÇA DE ALGUM PARENTE DA VÍTIMA.

CONSIGNE-SE QUE DURANTE A LAVRATURA DO PRESENTE REGISTRO, CHEGOU A INFORMAÇÃO DE QUE TERIA DADO ENTRADA NO HOSPITAL DO CAMPO LIMPO EM SÃO PAULO, UM INDIVÍDUO BALEADO. FOI SOLICITADO APOIO DA EQUIPE DO GARRA 40 DA DELEGACIA SECCIONAL DE POLÍCIA DE TABOÃO DA SERRA, TENDO COMO COMPONENTES OS POLICIAIS

01º D.P. TABOÃO DA SERRA

Endereço da delegacia : AV JOVINA DE CARVALHO DAU, 233 - CENTRO-TABOAO DA SERRA-SP, CEP: 06754-200
Telefone: (11)4701-2233





SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA CIVIL DO ESTADO DE SÃO PAULO



Dependência: 01º D.P. TABOÃO DA SERRA
Boletim No.: 5871/2010
2ª Via

Folha :5
Emitido em: 16/07/2010 03:24
JNLSOSCBDEEKO_Z

CIVIS MARCELO E ALEXANDRE, QUE DILIGENCIARAM AO REFERIDO NOSOCÔMIO E LOGRARAM ÊXITO EM LOCALIZAR A PESSOA QUE SE IDENTIFICOU COMO SENDO LEONE SANTOS NOLASCO, ESTANDO BALEADO NAS COSTAS COM DOIS DISPAROS, E QUE CAIU EM CONTRADIÇÕES AO EXPLICAR PORQUE FORA BALEADO. APÓS SER MEDICADO E LIBERADO PELOS MÉDICOS, FOI CONDUZIDO À ESTE DISTRITO POLICIAL, ONDE FOI IMEDIATAMENTE RECONHECIDO SEM SOMBRAS DE DÚVIDAS, PELA TESTEMUNHA ROSEANE IZABEL DAS GRAÇAS, COMO SENDO A PESSOA QUE COMETEU O CRIME DE ROUBO E QUE EFETUOU OS DISPAROS CONTRA A VÍTIMA ANTONIO CARLOS.

INTERROGADO SOBRE OS FATOS, LEONE CONFESSOU QUE NA DATA E HORÁRIO DOS FATOS, FOI TENTAR ROUBAR UMA MOTO PRÓXIMO AO HOSPITAL GERAL DO PIRAJUÇARA, ONDE ESTAVA UM HOMEM ACOMPANHADO DE UMA MULHER E AO ANUNCIAR O ASSALTO, O HOMEM QUE ESTAVA NA MOTOCICLETA SACOU DE UMA ARMA DE FOGO E DISPAROU CONTRA SUA PESSOA, E ELE TAMBÉM DISPAROU E FUGIU EM SEGUIDA, PROCURANDO POR SOCORRO NO HOSPITAL DO CAMPO LIMPO.

DIANTE DAS PROVAS MATERIAIS E TESTEMUNHAIS, ESTA AUTORIDADE DEU VOZ DE PRISÃO EM FLAGRANTE DELITO A PESSOA DE LEONE SANTOS NOLASCO, DETERMINANDO A QUE FOSSE LAVRADO O PRESENTE REGISTRO DIGITAL DE OCORRÊNCIA, BEM COMO DO AUTO DE PRISÃO EM FLAGRANTE DELITO E DE SUAS RESPECTIVAS PEÇAS, REQUISITADO EXAMES RESIDUOGRÁFICOS PARA O INDICIADO E PARA A VÍTIMA.

O INDICIADO FOI RECOLHIDO JUNTO A CARCERAGEM DESTA DISTRITO POLICIAL, ATÉ SER TRANSFERIDO AO CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DESIGNADO, PERMANECENDO A DISPOSIÇÃO DA JUSTIÇA PÚBLICA.

FOI REQUISITADO EXAME NECROSCÓPICO E CARRO DE CADÁVER PARA A VÍTIMA, BEM COMO DE CORPO DE DELITO "AD CAUTELAM" PARA O INDICIADO E EXPEDIDAS AS MENSAGENS PERTINENTES. NADA MAIS.

Providências tomadas: MSG CEPOL
Número da Mensagem: _____/2010
Exames requisitados: IC-IML
Solução: BO PARA INQUÉRITO

Assinado no Original

MARCELO PEREIRA DA CRUZ
ESCRIVÃO DE POLÍCIA



Assinado no Original
Francisco Jose Videira
Escrivão de Polícia

FRANCISCO JOSE VIDEIRA
DELEGADO DE POLÍCIA



01º D.P. TABOÃO DA SERRA

Endereço da delegacia : AV JOVINA DE CARVALHO DAU, 233 - CENTRO-TABOAO DA SERRA-SP. CEP: 06754-200
Telefone: (11)4701-2233

CÓPIA



SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA.
SUPERINTENDÊNCIA DA POLÍCIA TÉCNICO-CIENTÍFICA
EQUIPE DE PERÍCIAS MÉDICO LEGAL DE TABOÃO DA SERRA.
Rua Victor Campisi, nº. 100 - Pq. Industrial das Oliveiras - Tel. 4787.3613

DEPENDÊNCIA: EPML TABOÃO DA SERRA/SP LAUDO Nº. 373/2010
B. O. nº. 5871/2010 Inq. Pol. Nº. _____ D. P.
Remeter para : PRIMEIRO DISTRITO POLICIAL DE TABOAO DA SERRA / SP
Cópia em atenção a _____

LAUDO DE EXAME DE CORPO DE DELITO EXAME NECROSCÓPICO

Aos dezesseis dias de julho de dois mil e dez, nesta cidade de TABOÃO DA SERRA/SP, a fim de atender a requisição do doutor Francisco José Videira, Delegado de Polícia, a infra-assinada, doutora médico legista do Instituto Médico Legal, procedeu ao exame de corpo de delito em

*** ANTONIO CARLOS TIRELLI ***

para responder aos quesitos seguintes:

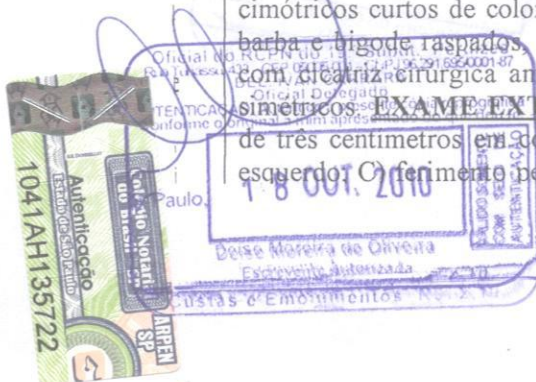
Primeiro – Houve morte?

Segundo – Qual a causa?

Terceiro – Qual a natureza do agente, instrumento ou meio que a produziu?

Quarto – Foi produzida por meio de veneno, fogo, explosivo, asfixia ou tortura, ou por outro meio insidioso ou cruel? (resposta especificada).

Realizada a perícia, passaram a oferecer o seguinte laudo: **QUALIFICAÇÃO:** ANTONIO CARLOS TIRELLI, nascido em 07/02/78, com idade de trinta e dois anos, brasileiro, natural de São Caetano do Sul/SP, filho de Pedro Tirelli e de Angelina Musa Tirelli, que residia à Rua Djanira da Motta e Silva nº. 242 A, Santana do Parnaíba/SP. **HISTÓRICO:** Segundo histórico policial: “Patrimônio/Roubo/Localização e/ou Devolução/Apreensão de veículo”. Relatório médico (Hospital Geral de Pirajussara): “FAF em crânio e tórax”. Data da ocorrência: 15/07/10 às 19:10 horas. Horário da necropsia: 12:15 horas. **VESTES:** No momento do presente exame encontrava-se despida sobre a mesa de necropsia. **REALIDADE DA MORTE:** A morte evidenciava-se pelos clássicos sinais tanatológicos de certeza: A) Imediatos: imobilidade, insensibilidade, midríase parálitica bilateral, ausência de movimentos cardiorrespiratórios. B) Consecutivos: hipotermia, hipóstase dorsal de coloração vinhosa não fixada, rigidez cadavérica generalizada e sinais oculares instalados. **Cronotanatognose:** Estimase que o corpo examinado apresentava-se aproximadamente com dezoito horas de morte. **DADOS DE IDENTIFICAÇÃO ANTROPOMÉTRICA:** Verificamos tratar-se de um cadáver de adulto, medindo cento e oitenta centímetros de estatura, do sexo masculino, de cor branca, com idade compatível com a da qualificação, de biotipo normolíneo, de compleição mediana, eutrófico. **CABEÇA:** crânio simétrico, rosto oval, fronte oblíqua, olhos com íris castanha, cabelos cimótricos curtos de colorido castanho, nariz mesorrino, boca de lábios finos, mento ortognata, barba e bigode raspados, dentes naturais e conservados. **TÓRAX:** simétrico. **ABDOME:** plano, com cicatriz cirúrgica antiga de laparotomia xifopúbica. **MEMBROS:** cilíndricos, retilíneos e simétricos. **EXAME EXTERNO:** Constatamos, externamente, a presença de: A) ferida contusa de três centímetros em couro cabeludo da região temporal direita; B) equimose em hemitórax esquerdo; C) ferimento perfurocontuso circular, com bordos regulares e invertidos, com halo de

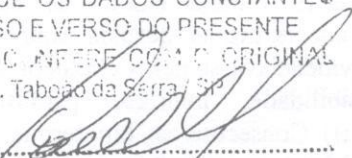


.x.x.x.x.x.x.x.x. continuação do laudo nº. 373/2010x. enxugo e orla de contusão, sugerindo orifício de entrada (E) de projétil de arma de fogo localizado em: E1= região escapular esquerda, sendo que o projétil P1 transfixou a cavidade torácica e perdeu-se no meio ambiente através do orifício de saída S1 localizado no hemitórax direito ao nível do segundo espaço intercostal direito, na linha axilar anterior. O vetor trajeto interno estimado em relação à posição ortostática é: de trás para frente, da esquerda para direita e discretamente de baixo para cima. **EXAME INTERNO:** Procedemos à abertura das cavidades, inicialmente pelo segmento tóraco abdominal e por incisão submento-púbica e após remoção do plastrão condro-esternal observamos: **TÓRAX:** I) hemotórax volumoso bilateral; II) ferimentos perfurocontusos transfixantes nos lobos superiores de ambos os pulmões; III) hemopericárdio; IV) ferimento perfurocontuso transfixante no arco aórtico. **ABDOMEN:** I) ausência de sinais de lesões traumáticas nas vísceras da cavidade peritoneal. Deixei de proceder à abertura do segmento cefálico por considerá-la desnecessária no presente caso. **DISCUSSÃO E CONCLUSÃO:** Ante o exposto e ao que acima foi descrito, podemos inferir que examinamos um corpo em estado de morte real. Observa-se no corpo de vítima um orifício de entrada de projétil de arma de fogo, sendo que o projétil P1 acarretou traumatismo torácico e ocasionou hemorragia interna aguda traumática. Não foi observado zona de esfumaçamento, tatuagem e chamuscamento da pele ao redor dos orifícios de entrada dos projéteis de arma de fogo. A morte foi em decorrência de **HEMORRAGIA INTERNA AGUDA TRAUMÁTICA** decorrente à ação vulnerante de instrumento perfurocontundente - projétil de arma de fogo. **EXAMES SOLICITADOS:** I) Colhemos amostra de sangue para dosagem alcoólica e psicotrópicos e cujo resultado segundo laudo nº. 12559/2010 foi **NEGATIVO** para os agentes **TÓXICOS** rotineiramente pesquisados por este laboratório, inclusive para **ÁLCOOL ETÍLICO**. **INFORMAÇÕES PESSOAIS:** I) Declaração de Óbito número: 15410461-2. III) Foram realizadas fotografias do cadáver e das lesões. III) Segue esquema gráfico. **RESPOSTA AOS QUESITOS:** Ao primeiro: Sim, morte violenta; ao segundo: hemorragia interna aguda traumática; ao terceiro: agente perfurocontundente; ao quarto: prejudicado. Nada mais havendo a acrescentar, encerro o presente laudo.

Taboão da Serra, 10 de setembro de 2010.


Dra. Renatha Paiva de Castro
Médico-Legista - CRM 109.768

CERTIFICO QUE OS DADOS CONSTANTES
DO ANVERSO E VERSO DO PRESENTE
DOCUMENTO CONFEREM COM O ORIGINAL
I.M.L. Taboão da Serra, SP


.....
Dr. Paulo Kharmandayan

CRM 43.027
Médico Legista

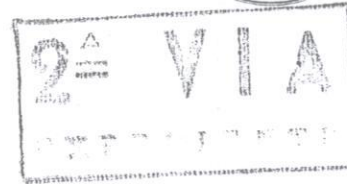




SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
SUPERINTENDÊNCIA DA POLÍCIA TÉCNICO-CIENTÍFICA



INSTITUTO DE CRIMINALÍSTICA
"PERITO CRIMINAL DR. OCTÁVIO EDUARDO DE BRITO ALVARENGA"



2010
I.C. TABOÃO DA SERRA
LAUDO Nº6131/10

B.O.:
T.C.:
I.P.:
PROC.:
OFÍC.:
R.E.: 6131/10

NATUREZA DO EXAME: homicídio

LOCAL: Av Ibirama, altura do numeral 114

DIA: 16-07-2010

HORA

Msg

VÍTIMA:

INDICIADO:

REQUISITANTE: D.P. de Taboão da Serra/ Dr.(a).Francisco Jose Videira

RELATOR: Dra. Betânia de Almeida Mendonça – Perito Criminal

Instituto de Criminalística

Remeta-se

22 de julho de 2010

DR^a. ANGELA M^a. SAVORITO TEIXEIRA
Perita Criminal - Chefe do I.C. de
Taboão da Serra.





SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
SUPERINTENDÊNCIA DA POLÍCIA TÉCNICO-CIENTÍFICA



2ª VIA

INSTITUTO DE CRIMINALÍSTICA
"PERITO CRIMINAL DR. OCTÁVIO EDUARDO DE BRITO ALVARENGA"

LAUDO

Aos **dezesesseis** dias do mês de **julho** de 2010, na cidade de Taboão da Serra e no Instituto de Criminalística da Superintendência da Polícia Técnico - Científica, da Secretaria de Segurança Pública do Estado de São Paulo, de conformidade com o disposto no artigo 178 do Decreto-lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941, alterado pela Lei 11690 de 09/06/2008, foi designado pelo Perito Criminal Diretor deste Instituto, a Perita Criminal Dra. Betânia de Almeida Mendonça para proceder ao exame supra-especificado, em atendimento à requisição de exame do Delegado de Polícia da DP de **Taboão da Serra** - Dr. **Francisco Jose Videira**.

HISTÓRICO

Por volta das horas, este Posto do Instituto de Criminalística de Taboão da Serra, recebeu solicitação para local relacionado com homicídio, no endereço supra. Quando do exame, o local encontrava-se preservado pela viatura M-36225-Sd Henrique e inidôneo e prejudicado pela chuva para perícia.

DO LOCAL

O local apontado pela autoridade requisitante corresponde a uma via pública, denominada Av Ibirama, altura do numeral 114.

DOS EXAMES

Exames realizados no local permitiram ao perito relator constatar o que segue:

- A presença de uma moto, estacionada junto ao passeio público, de placas aparentes EHT-4122/Santana de Parnaíba, exibindo sobre seu banco: duas jaquetas de material sintético, uma calça e um par de luvas. Pendurados em seus



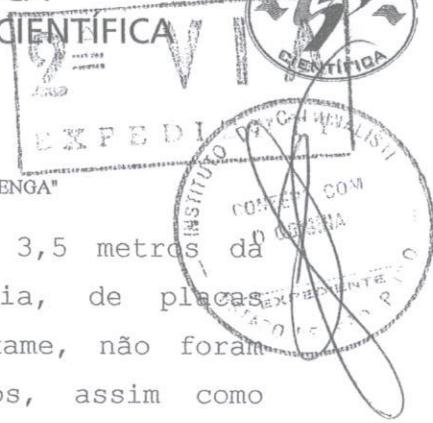


SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
SUPERINTENDÊNCIA DA POLÍCIA TÉCNICO-CIENTÍFICA



INSTITUTO DE CRIMINALÍSTICA

"PERITO CRIMINAL DR. OCTÁVIO EDUARDO DE BRITO ALVARENGA"




manetes havia dois capacetes. A cerca de 3,5 metros da moto, havia um automóvel, modelo Brasília, de placas aparentes CHS-4256/São Paulo. Quando do exame, não foram observados vestígios de tiro nos veículos, assim como sangue no local. Este exame foi prejudicado pela ocorrência de chuva.

Era o que havia a relatar.

Este laudo vai impresso no anverso de 2 folhas deste papel, dele fica arquivada cópia assinada e devidamente rubricada. Ilustram o original, fotografia(s) legendada(s) e rubricada(s).

Taboão da Serra,


Dra. Betânia de Almeida Mendonça
Perito Criminal

- Foto 1 – Objetos observados.
- Foto 2 – Objetos observados.
- Foto 3 – Deposição de objetos observada.
- Foto 4 – Deposição de objetos observada.
- Foto 5 – Veículo examinado
- Foto 6 – Veículo examinado

