

Recibo de Indenização de Sinistro

RECIBO Nº: 2009/1

Nº do Sinistro 8930900417		Nº da Apólice 0000019301036		Ramo VIDA EM GRUPO		Pagamento Indenização de Sinistro		
Sinistrado APOLINARIO PINHEIRO CARDOSO					Data de pagamento 22/06/2009		Data da ocorrência 07/02/2009	
Nome do Estipulante PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO SEBASTIAO								
Corretor BRANLIFE ADM CORR DE SEG DE VIDA LTDA								
Valor Bruto (R\$)	Irpf (R\$)	Inss (R\$)	Pis (R\$)	Cofins (R\$)	Csll (R\$)	Valor Líquido (R\$)		
1.166,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.166,66		
DADOS DO CHEQUE								
Banco		Agência			Nº do cheque			
Valor do cheque R\$ 1.166,66 (um mil e cento e sessenta e seis reais e sessenta e seis centavos)								
DADOS DO BENEFICIÁRIO								
Nome do Beneficiário LEIDIANE FERREIRA CARDOSO								
RG Nº		Data Expedição		Órgão Emissor				

OUTRAS INFORMAÇÕES

Comp	Banco	Ag	Cl	Conta	C2	Série	Cheque nº	C3	Valor
018	237	3381	2 3	763 136750 1 5	S-214	029548 5			(1.166,66)
Pague por este cheque a ordem de (HUM MIL CENTO E SESENTA E SEIS REAIS E SESENTA E SEIS CENTAVOS)									
LEIDIANE FERREIRA CARDOSO									
Sao Paulo 23 Junho 2009									
Banco Bradesco									
AG. EMP. PAULISTA R. ITAPEVA, 782 - TERREO									
AMERICAN LIFE CIA DE SEGUROS CNPJ 067865360/0001-27 CLIENTE BANCARIO DESDE 06/1997									
@chava de Freitas Paulo Medeiros									
@23733817 @ 0180295485 @ 960613675010									

DECLARAÇÃO

Recebi da American Life Cia de Seguros, a importância mencionada acima, referente a liquidação total / parcial de Indenização de Sinistro do segurado acima citado. Com este recibo, dou plena, total, rasa, geral, irrevogável e irretratável quitação do valor ora recebido da American Life Cia de Seguros, para nada mais reclamar com relação a este sinistro, quer em juízo ou fora dele, em qualquer época.

Local e Data	Assinatura
--------------	------------

OBS: Devolver protocolado pelo(a) beneficiário(a)

Recibo de Indenização de Sinistro

RECIBO Nº: 2009/1

Nº do Sinistro 8930900417		Nº da Apólice 0000019301036		Ramo VIDA EM GRUPO		Pagamento Indenização de Sinistro	
Sinistrado APOLINARIO PINHEIRO CARDOSO				Data de pagamento 22/06/2009		Data da ocorrência 07/02/2009	
Nome do Estipulante PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO SEBASTIAO							
Corretor BRANLIFE ADM CORR DE SEG DE VIDA LTDA							
Valor Bruto (R\$)	Irpf (R\$)	Inss (R\$)	Pis (R\$)	Cofins (R\$)	Csll (R\$)	Valor Líquido (R\$)	
1.166,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.166,66	

DADOS DO CHEQUE

Banco	Agência	Nº do cheque
-------	---------	--------------

Valor do cheque
R\$ 1.166,66 (um mil e cento e sessenta e seis reais e sessenta e seis centavos)

DADOS DO BENEFICIÁRIO

Nome do Beneficiário MARIA RITA FERREIRA CARDOSO		
RG Nº	Data Expedição	Órgão Emissor

OUTRAS INFORMAÇÕES

Comp. Banco Ag. C1 Conta C2 Série Cheque nº C3 (1.166,66)

018 237 3381 2 3 763 136750 1 5 S-214 029549 3

Pague por este cheque a quantia de (HUM MIL CENTO E SESSENTA E SEIS REAIS E SESSENTA E SEIS CENTAVOS)

MARIA RITA FERREIRA CARDOSO 29549 Sao Paulo 23 Junho 2009

Bradesco Banco Bradesco S.A. Agência Itaapeva

AG. EMP. PAULISTA R. ITAPEVA, 782 - TERREO

Richard de Freitas

AMERICAN LIFE CIA DE SEGUROS
CNPJ 067865360/0001-27
CLIENTE BANCARIO DESDE 06/1997

23733816 0180295495 960613675010

DECLARAÇÃO

Recebi da American Life Cia de Seguros, a importância mencionada acima, referente a liquidação total / parcial de Indenização de Sinistro do segurado acima citado. Com este recibo, dou plena, total, rasa, geral, irrevogável e irretroatável quitação do valor ora recebido da American Life Cia de Seguros, para nada mais reclamar com relação a este sinistro, quer em juízo ou fora dele, em qualquer época.

Local e Data	Assinatura
--------------	------------

OBS: Devolver protocolado pelo(a) beneficiário(a)

Recibo de Indenização de Sinistro

RECIBO Nº: 2009/1

Nº do Sinistro 8930900417	Nº da Apólice 0000019301036	Ramo VIDA EM GRUPO	Pagamento Indenização de Sinistro
Sinistrado APOLINARIO PINHEIRO CARDOSO		Data de pagamento 22/06/2009	Data da ocorrência 07/02/2009
Nome do Estipulante PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO SEBASTIAO			
Corretor BRANLIFE ADM CORR DE SEG DE VIDA LTDA			
Valor Bruto (R\$) 1.166,66	Irpf (R\$) 0,00	Inss (R\$) 0,00	Pis (R\$) 0,00
Cofins (R\$) 0,00	Csll (R\$) 0,00	Valor Líquido (R\$) 1.166,66	

DADOS DO CHEQUE

Banco	Agência	Nº do cheque
-------	---------	--------------

Valor do cheque
R\$ 1.166,66 (um mil e cento e sessenta e seis reais e sessenta e seis centavos)

DADOS DO BENEFICIÁRIO

Nome do Beneficiário ARLENE FERREIRA CARDOSO		
RG Nº	Data Expedição	Órgão Emissor

OUTRAS INFORMAÇÕES

Comp.	Banco	Ag.	C1	Conta	C2	Série	Cheque nº	C3	Valor
018	237	3381	2 3	763 136750	1 5	S-214	029550 7		(1.166,66)

Pague por este cheque a quantia de (HUM MIL CENTO E SESSENTA E SEIS REAIS E SESSENTA E SEIS CENTAVOS)

ARLENE FERREIRA CARDOSO
29550
Sao Paulo 23 Junho de 2009

Bradesco
Banco Bradesco S.A. - FIDUCIÁRIO

AG. EMP. PAULISTA
R. ITAPEVA, 782 - TERREO

Richard de Brito R. L. Medeiros

AMERICAN LIFE CIA DE SEGUROS
CNPJ 067865360/0001-27
CLIENTE BANCARIO DESDE 06/1997

@@23733812@@ 01802955054 960613675010

DECLARAÇÃO

Recebi da American Life Cia de Seguros, a importância mencionada acima, referente a liquidação total / parcial de Indenização de Sinistro do segurado acima citado. Com este recibo, dou plena, total, rasa, geral, irrevogável e irretroatável quitação do valor ora recebido da American Life Cia de Seguros, para nada mais reclamar com relação a este sinistro, quer em juízo ou fora dele, em qualquer época.

Local e Data	Assinatura
--------------	------------

OBS: Devolver protocolado pelo(a) beneficiário(a)

Recibo de Indenização de Sinistro

RECIBO Nº: 2009/1

Nº do Sinistro 8930900417		Nº da Apólice 0000019301036		Ramo VIDA EM GRUPO		Pagamento Indenização de Sinistro	
Sinistrado APOLINARIO PINHEIRO CARDOSO					Data de pagamento 22/06/2009		Data da ocorrência 07/02/2009
Nome do Estipulante PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO SEBASTIAO							
Corretor BRANLIFE ADM CORR DE SEG DE VIDA LTDA							
Valor Bruto (R\$)	Irpf (R\$)	Inss (R\$)	Pis (R\$)	Cofins (R\$)	Csll (R\$)	Valor Líquido (R\$)	
1.166,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.166,66	

DADOS DO CHEQUE

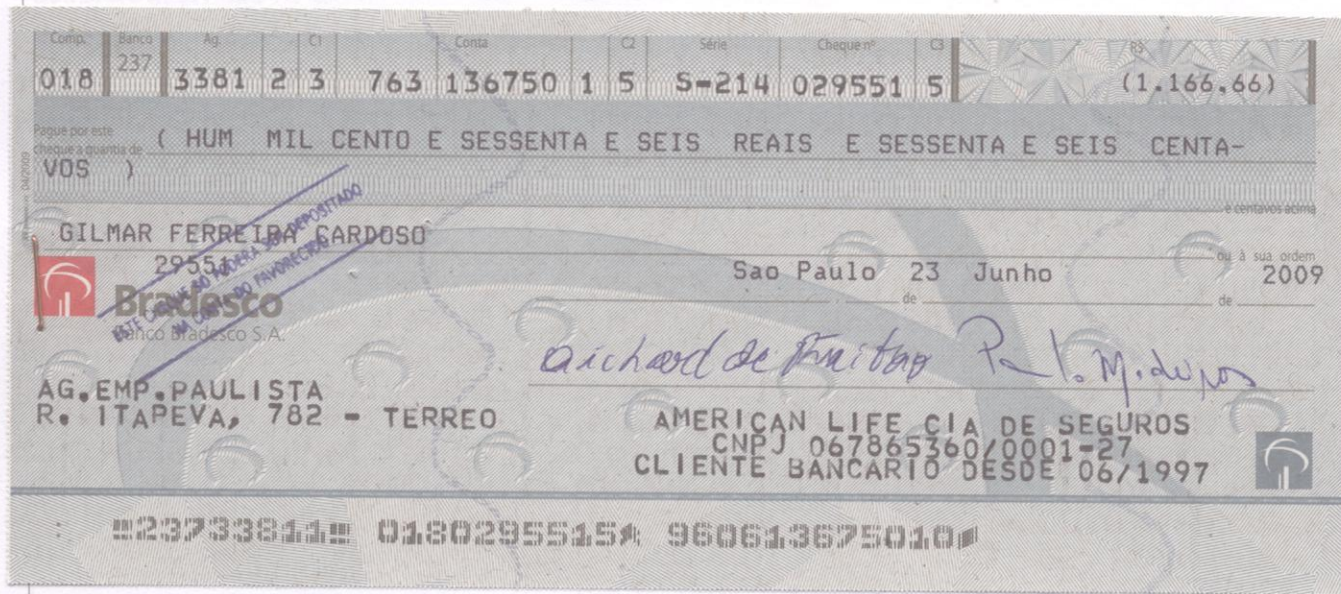
Banco	Agência	Nº do cheque
-------	---------	--------------

Valor do cheque
R\$ 1.166,66 (um mil e cento e sessenta e seis reais e sessenta e seis centavos)

DADOS DO BENEFICIÁRIO

Nome do Beneficiário GILMAR FERREIRA CARDOSO		
RG Nº	Data Expedição	Órgão Emissor

OUTRAS INFORMAÇÕES



DECLARAÇÃO

Recebi da American Life Cia de Seguros, a importância mencionada acima, referente a liquidação total / parcial de Indenização de Sinistro do segurado acima citado. Com este recibo, dou plena, total, rasa, geral, irrevogável e irretroatável quitação do valor ora recebido da American Life Cia de Seguros, para nada mais reclamar com relação a este sinistro, quer em juízo ou fora dele, em qualquer época.

Local e Data	Assinatura
--------------	------------

OBS: Devolver protocolado pelo(a) beneficiário(a)