



# Prefeitura Municipal de Rio Claro - SP

Diretoria de Gestão de Pessoas

À

AMERICAN LIFE COMPANHIA DE SEGUROS

Enviamos documentos abaixo para encaminhamento à American Life Companhia de Seguros

**NOME DO SEGURADO: EVA ROSA DOMINGUES**

**SEGURO AUTOMÁTICO**

**SEGURO FACULTATIVO**

**FALECIMENTO DA ESPOSA (O)**

**FALECIMENTO DO SEGURADO**


**REEMBOLSO FUNERAL**

**D.I.T.**

**CESTA BASICA**

**OUTROS DOCUMENTOS:** Aviso de sinistro; Cópia autenticada da certidão de óbito; Cópia autenticada do CPF da segurada; Cópia confere com a original do RG da segurada; Comprovante de residência autenticado; Declaração que o servidor não possuía holerite; Declaração que não foi possível o preenchimento do formulário médico; Declaração do beneficiário que não houve internação e a segurada faleceu em sua própria residência; Cópia autenticada da certidão de casamento atualizada; Declaração de únicos herdeiros; Cópia autenticada do RG e CPF do beneficiário; Autorização com dados bancários; Declaração de residência do beneficiário; Cópia autentica dos documentos das testemunhas.

ENTREQUE EM. 30/12/2015

  
American Life Companhia de Seguros .



**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 <b>Preeitura Municipal de Rio Claro</b>		APOLICE Nº	
SEGURADO <b>Eva Rosa Domingues</b>	DATA DE NASCIMENTO <b>09/05/1948</b>	PROFISSÃO <b>aux. Serv. gerais</b>	ESTADO CIVIL <b>casada</b>
SINISTRO DE <input checked="" type="checkbox"/> MORTE <input type="checkbox"/> INVALIDEZ <input type="checkbox"/> PROFISSIONAL	CAUSA <input checked="" type="checkbox"/> NATURAL <input type="checkbox"/> DOENÇA <input type="checkbox"/> ACIDENTE	DATA ADMISSÃO <b>23/02/2005</b>	ÚLTIMO DIA TRABALHADO <b>889,72</b>
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 checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	Desde quando? <b>02/04/2014</b> - Motivo : _____		

**BENEFICIÁRIOS**

NOME	GRAU DE PARENTESCO	ENDEREÇO	IDADE
<b>Roberto Domingues</b>	<b>esposo</b>		

LOCAL E DATA: **Rio Claro, 23/12/2015**

CARIMBO E ASSINATURA DO ESTIPULANTE/EMPREGADOR:  
**Naora Silva de Lucas**  
 Assistente de Gestão Municipal  
 Matr 20458

**INFORMAÇÕES DO SEGURADO**

SEGURADO	DATA DE NASCIMENTO	PROFISSÃO	TELEFONE <b>3527-3041</b>
ENDEREÇO		CIDADE	UF
DATA DO ACIDENTE	HORA	LOCAL DO ACIDENTE	<b>99833-6141</b>

**DESCREVA COMO OCORREU O ACIDENTE, SUAS CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS**

TEVE INTERVENÇÃO POLICIAL?  SIM  NÃO

QUAL? \_\_\_\_\_

**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.

**Rio Claro 23/12/2015**  
 LOCAL E DATA

**Roberto Domingues**  
 ASSINATURA DO SEGURADO E/OU RESPONSÁVEL



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

# CERTIDÃO DE ÓBITO

NOME:

**\*\* EVA ROSA DOMINGUES \*\***

MATRÍCULA:

**\*\* 115543 01 55 2015 4 00144 119 0073223-54 \*\***



SEXO                      COR                      ESTADO CIVIL E IDADE

FEMININO              branca              casada - 67 ANOS DE IDADE

NATURALIDADE                      DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO                      ELEITOR

SÃO PAULO-SP                      RG 7214937                      SIM

FILIAÇÃO E RESIDÊNCIA

Benedito Rosa da Silva e Maria Florentino \*\*\*  
RESIDENTE NA AVENIDA 70-A, N° 1737, SÃO MIGUEL, RIO CLARO, SP \*\*\*

DATA E HORA DO FALECIMENTO                      DIA              MÊS              ANO

VINTE DE NOVEMBRO DE DOIS MIL E QUINZE - ÀS 11:03.H              20              11              2015

LOCAL DE FALECIMENTO

NA RESIDÊNCIA, SITO À AVENIDA 70-A N° 1737, SÃO MIGUEL, RIO CLARO, SP \*\*\*

CAUSA DA MORTE

MORTE NATURAL SEM SINAIS VIOLÊNCIA, HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTEMICA, DIABETES MELLITUS II, INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA (MORTE NATURAL) \*\*\*

SEPULTAMENTO/CREMAÇÃO(MUNICÍPIO E CEMITÉRIO, SE CONHECIDO)

DECLARANTE

SEPULTADO NO CEMITÉRIO PARQUE DAS PALMEIRAS DE RIO CLARO, SP.              RENATO AUGUSTO ZUCULO

NOME E NÚMERO DE DOCUMENTO DO MÉDICO QUE ATESTOU O ÓBITO

Dr. EZEQUIEL DOS SANTOS - CRM 149.318 \*\*\*

OBSERVAÇÕES

A finada era casada com Roberto Domingues no Subdistrito Santo Amaro de São Paulo, SP aos 11/01/1969, era eleitora, deixou bens a inventariar e não deixou testamento, deixando os seguintes filhos: Elaine, com 45 anos, Evelise, com 43 anos e Roberto, com 33 anos. Era o que me cumpria certificar. \*\*\*

REGISTRO CIVIL DE RIO CLARO  
PAULO FERNANDO PIRES DA SILVEIRA - Oficial  
RUA 5° 540, CENTRO - RIO CLARO - SP CEP: 13500-040  
Tel/Fax: (19) 3524-5020  
E-mail: crcrioclaro@terra.com.br

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fe.  
RIO CLARO, 25 de novembro de 2015

ANTONIO CARLOS MAZZEO JUNIOR  
ESCREVENTE AUTORIZADO  
ISENTO DE EMOLUMENTOS

11554-3-AA 000033943



11554-3-032001-037000-0915

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA  
DIVISÃO DE IDENTIFICAÇÃO CIVIL E CRIMINAL

CONFRENTE

REGISTRO GERAL

7.214.937

2.2.73

7.214.937

6-2-73

JRR

SÃO PAULO

POLÍCIA DELEGADA



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CÉDULA DE IDENTIDADE

NACIONALIDADE BRASILEIRA

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA

SE

EVÁ ROSA DOMINGUES

NOME

Benedito Rosa da Silva

FILIAÇÃO

Maria Florentino

S. Paulo-Cap.

09-Maio 1948

NASCIDO A

NATURALIDADE

Evá Rosa Domingues

ASSINATURA DO PORTADOR

DIVISÃO DE IDENTIFICAÇÃO CIVIL E CRIMINAL

CASA DA MOEDA DO BRASIL

MINISTÉRIO DA FAZENDA  
Secretaria da Receita Federal

CPF

Cadastro de Pessoas Físicas

Número de Inscrição

351.279.118-25

Nome

EVÁ ROSA DOMINGUES

Nascimento

09/05/1948



INTELCAP 10828 0104

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

3º TABELIÃO DE NOTAS  
3 n.º 421 Tel. 3534-1336 Rio Claro  
AUTENTICAÇÃO

Autêntico e presente sobre instrumento extrajudicial desta natureza com original em cartório de origem.

Emissão Janeiro 2014

DEZ. 2015

Thiúka Destri Cunha - Tabela Valor cobrado R\$2,83 por página

CORREIOS  
www.correios.com.br

Guilherme Augusto Guarderi  
Escritor Autorizado

3º TABELIÃO  
Av. Três, 421  
Rio Claro

Guilherme Augusto Guarderi  
Escritor

NOTAS  
DEZ. 2015

Thiúka Destri Cunha - Tabela  
Valor cobrado R\$2,83 por página

Sindicato dos Trabalhadores do Serviço Público Municipal de Rio Claro

Nome  
EVÁ ROSA DOMINGUES

Associado  
4741

Admissão  
21/11/2006

RG  
7.214.937

CPF  
351.279.118-25

CTPS  
XXXX

Contratado  
23/02/2005

Local de Trabalho  
PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO CLARO

**ASSOCIADO**



OBS.: Esta identificação é de uso individual e exclusiva dos associados do Sindicato dos Trabalhadores do Serviço Público Municipal de Rio Claro/SP.

Sua apresentação é obrigatória nos eventos e serviços oferecidos pelo Sindicato, e como Identificação Eleitoral de categoria, com apresentação do RG.

Em caso de dúvida, ligue:  
(19) 3534.0704 - 3534.7711 - 3533.2001

Filiado à  
Federação dos Sindicatos dos Servidores Públicos no Estado de São Paulo  
Frente Municipalista dos Servidores Públicos do Estado de São Paulo

**CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE**

**SUS** SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

CNS N.º: 70500 60083 5205 5

Nome: Eva Rosa Domingues

Nome da Mãe: Maria Florentino

Data de Nascimento: 09.05.1948

Sexo: F Data de emissão: 18.02.2014

Município de residência: Rio Claro UF: SP



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

Departamento de Inteligência da Polícia Civil - DIPOL  
**Instituto de Identificação Ricardo Gumbleton Daunt**  
Avenida Cásper Líbero, 370 - CENTRO - Caixa Postal 3045 - CEP 01060-970  
Fone (11) 3311 3212 / 3311 3213



**CERTIDÃO**  
**Nº 6370/2015**



**ELIZABETE SANTOS DA ROCHA,**  
Escrivã de Polícia, lotada na DGP,  
classificada no DIPOL, com sede de  
exercício no IIRGD, no uso de suas  
atribuições legais;

**CERTIFICA,** a pedido da pessoa interessada, para fins de direito e em cumprimento ao despacho de Autoridade Policial competente que, revendo nos arquivos deste Instituto o prontuário sob o nº **7.214.937-SSP/SP**, em nome de **EVA ROSA DOMINGUES**, verificou ser o(a) nominado(a) filho(a) de Benedito Rosa da Silva e de Maria Florentino, nascido(a) aos 09/05/1948, natural de São Paulo/SP. **Certifica, ainda,** que o(a) nominado(a) requereu a via da carteira de identidade aos 02/02/1973. **O referido é verdade e dou fé.**

São Paulo, 09 de dezembro de 2015

**ELIZABETE SANTOS DA ROCHA**  
**ESCRIVÃ DE POLÍCIA**



As informações constantes nas fichas de identificação civil existentes no Instituto de Identificação "Ricardo Gumbleton Daunt" e conseqüentemente inseridas no banco de dados eletrônico da Polícia Civil do Estado de São Paulo, são fruto de declaração feita pelo identificado ou por seu responsável legal.



**ELEKTRO**  
Eleticidade e Serviços S.A.

Seu Código  
11297182

R. Ary Antunes de Souza, 321 - 13053-024 - Campinas - SP  
CNPJ 02.328.280/0001-97 - Insc. Est. 244.868.522/118  
Av. Baldomera Lealuga, 2038 - 13019-020 - Jardim Novaes - Três Lagoas - MS  
CNPJ 02.328.280/0002-78 - Insc. Est. IE 28.304.128-9  
www.elektro.com.br

Nota Fiscal / Conta de energia elétrica 1366146 Valor R\$

Próxima Leitura	Conta do Mês	Vencimento	Valor R\$
17/11/2015	OUTUBRO/2015	23/11/2015	214,44

ROBERTO DOMINGUES JUNIOR  
AV 70 A, 1717 CONJ HAB ORESTE A GIOVANNI RIO CLARO SP  
CPF 011.444.112-0031,11,011256 CEP 13506450

Reservado ao Fisco: 2544,7DC8.2478.2240.CC97.404E.68C1.2657 Período Fiscal 10/2015  
CPF / CNPJ: 011.444.112-0031,11,011256 Data de Apresentação: 16/10/2015  
Data de Emissão: 16/10/2015

Discriminação da Operação	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
Energia Elétrica	249,00	0,798393	198,80
Outros Lançamentos			15,64
<b>Valor Total</b>			<b>214,44</b>

**Dados de Cadastro**

Medidor/Constante: B03/11610 / 1,00  
Tensão Nominal ou contratada(v): 110 A 135 / 201 A 251

**Classificação**  
RESIDENCIAL/RESIDENCIAL NORMAL BIFASICO  
Limite adequados de tensão (v) Débito Aut.

Item	Leitura		Anterior	Dias do Período	Composição do Fomento
	Anterior	Atual			
CONSUMO	509/8	5122/7	16/09/15 Atual	30 F Potência Médio	Energia 15,65 Distribuição 29,99 Transmissão 5,64 Encargos 11,02 Tributos 10,11

**Detalhamento da Conta**

Item	Quant.	Tarifa TE	Valor TE(R\$)	Tarifa TU	Valor TU(R\$)	Total(R\$)
CONSUMO	249,00	0,274260	68,29	0,236150	58,80	127,09
ADIC. BAND.	249,00	0,044979	11,20			11,20
VALOR DO ICMS						49,69
VALOR DO COFINS						8,89
VALOR DO PIS						1,93
Subtotal 1						198,80
CONTR SERV ILLUM PUBLICA						13,00
CORRECAO MONETARIA POR ATRASO 08/2015						0,86
MULTA CONTA ANTERIOR 08/2015						2,35
JUROS CONTA ANTERIOR 08/2015						0,23
Subtotal 2						15,64

**3ª TABELÃO DE NOTAS**  
Av. Três de Maio, 421 - 13334-1416  
Guilherme de Azevedo - Quartieri  
Escritório

**3ª TABELÃO DE NOTAS**  
Av. 3 nº421 Tel. 3534-1416 Rio Claro  
AUTENTICAÇÃO

Autêntico a presente cópia reproduzida  
entrada para estas notas conforme original  
e nem apresentado, de que dou fé

04 DEZ. 2015

Henika Destri Cunha - Tabela  
de Cobrança R\$ 2,35 por página

VALIDO SOMENTE COMO  
SELO DE AUTENTICAÇÃO  
113357  
0010A B088701

Somente o anverso

Base de Cálculo	Aliquota	Base de Cálculo	Valor (R\$)
CONSUMO	25%	198,80	49,69
ICMS	4,470000%	198,80	8,89
COFINS	0,370000%	198,80	1,93
PIS			

**Histórico de Consumo**



ATENÇÃO FS [1.7:54.0]

Band. Tarif. Vermelha: 17/09-16/10

**AVISO IMPORTANTE DE DÉBITO / CORTE**

**DÉBITOS ANTERIORES**

Indicadores de Continuidade Conjunto: RIO CLARO DOIS

Encargo de Uso do Sistema de Distribuição (R\$): 43,05

Mês	08/2015			Real
	Meta	Tri	Ano	
DIC - Duração de Interrupção Individual (h)	4,71	9,43	18,86	1,58
FIC - Frequência de Interrupção Individual	3,11	6,22	12,45	1,00
Esp. de Atendimento ao Cliente	2,60			1,58

Seu Código	Controle No.	Banco	Agência	Vencimento	Total
11297182	01 20152621811799 55			23/11/2015	214,44

83630000020 144400221053 001010201521 621811799553

BRANCO

BRANCC



# Prefeitura Municipal de Rio Claro

- Estado de São Paulo -

## DECLARAÇÃO

Declara este Departamento de Gestão de Pessoas que *EVA ROSA DOMINGUES*, RG nº 7214937, CPF nº 351.279.118-25, aposentada desde 02 de JULHO de 2014, não recebia complementação deste Órgão, não possuindo holerite.

Prefeitura Municipal  
de Rio Claro  
Rua 03 nº 945 – Centro  
PABX 3526-7156  
CEP 13500-907  
Rio Claro-SP

Rio Claro, 23 de dezembro de 2015.

Naara Silva de Lucas  
Assistente de Gestão Municipal

TABELÃO DE NOTAS INFORMATIVAS  
DR. VALDIR JOSÉ INFORZATO - TABELÃO  
AUTENTICAÇÃO: Autenticada presente  
cópia reprográfica conforme o original a  
mim apresentado do que dou fé.

23 DEZ 2015

233 p/clo

FRANCINE J. DE MORAES  
MATALIA C. DELIBERALI  
LUIZ BARBOSA  
BRUNCA VERA DE FREITAS

ido somente com selo de autenticidade.

0868AB430058  
AUTENTICAÇÃO  
111716



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS  
**CERTIDÃO DE CASAMENTO**

Nomes  
**ROBERTO DOMINGUES**  
**EVA ROSA DA SILVA**

MATRÍCULA:  
117549 01 55 1969 2 00059 211 0016329 15

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

**ROBERTO DOMINGUES**, nascido no dia cinco de maio de mil novecentos e quarenta e seis (05/05/1946), neste Subdistrito - Santo Amaro, nacionalidade nada consta, solteiro, filho de TERTULIANO DOMINGUES e CATARINA MARIA DOMINGUES. \*\*\*

**EVA ROSA DA SILVA**, nascida no dia nove de maio de mil novecentos e quarenta e oito (09/05/1948), neste Subdistrito - Santo Amaro, nacionalidade nada consta, solteira, filha de BENEDITO ROSA DA SILVA e MARIA FLORENTINO. \*\*\*

DATA DE REGISTRO DE CASAMENTO (POR EXTENSO) DIA MÊS ANO  
ONZE DE JANEIRO DE MIL NOVECENTOS E SESENTA E NOVE 11 01 1969

REGIME DE BENS DO CASAMENTO  
COMUNHÃO UNIVERSAL DE BENS \*\*\*

NOME QUE CADA UM DOS CÔNJUGES PASSOU A UTILIZAR (QUANDO HOUVER ALTERAÇÃO)  
ELE: Continua a usar o MESMO NOME. \*\*\*  
ELA: Passou a usar o nome de EVA ROSA DOMINGUES. \*\*\*

OBSERVAÇÕES / AVERBAÇÕES  
Casamento realizado pelo(a) meritíssimo(a) Juiz(a) de casamento Dr. Oduvaldo de Lucia. Ato registrado no livro B-0059, folhas 211, nº 000016329. Anotação: A contraente FALECEU em 20/11/2015, conforme óbito lavrado no Livro C-144, fls. 119vº, sob nº 73223, do Reg. Civil de Rio Claro - SP (comunicação nº 9378586). São Paulo, 08 de dezembro de 2015. Eu, (a) Mônica Cristina da Silva Jordão, escrevente autorizada, fiz a presente anotação. Nada mais me cumpria certificar. \*\*\*

Certifico que, em data de 9 de dezembro de 2015, foi materializada esta certidão enviada pela Central de Informações do Registro Civil, sendo a autenticidade de sua assinatura digital padrão ICP-Brasil por mim conferida.

Certidão lavrada por Ivan Ricardo Ferreira de Lima - Oficial Tabelião Substituto do Registro Civil das Pessoas Naturais de São Paulo - 29º Subdistrito - Santo Amaro, o(a) qual assinou eletronicamente aos 08 de dezembro de 2015, nos termos do Provimento nº 38/2014 do Conselho Nacional de Justiça.

Oficial de Registro Civil das Pessoas Naturais  
São Paulo - 29º Subdistrito - Santo Amaro - SP

Adriana Arantes Gonçalves  
Oficial

Av Santo Amaro, 6635 - CEP: 04701-100  
Tel: (11) 5545-3166 - E-mail:  
saopaulo29@arpensp.org.br

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé

Rio Claro - SP  
Sonia Alves de Carvalho  
Escrevente Autorizada

Valor recebido pela certidão eletrônica: R\$ 38,73  
Valor recebido pela materialização: R\$ 26,45



11554-3-AA 000034748



**DECLARAÇÃO - MODELO**

Eu ROBERTO DOMINGUES (NOME DO/A BENEFICIÁRIO/A), RG: 3.485.393-5, CPF: 411.795.288-91, residente à AV 70-A, 1737 - Bairro SÃO MIGUEL - CEP 13.506.450 - Rio Claro-SP,

DECLARO para os devidos fins, que não foi possível o preenchimento do formulário médico da American Life Companhia de Seguros, referente ao falecimento Do (a) segurado (a): Sr(A). EVA ROSA DOMINGUES, CPF 351.279.118-25, RG 7.214.937, falecido(a) em 20/10/2015 por morte NATURAL, devido ao alto valor de cobrança para seu preenchimento.

Sem mais para o momento na certeza de ser atendido, antecipo os meus agradecimentos.

1º Tabelião

04 DEZ 2015

Roberto Domingues (reconheço nome)  
NOME (BENEFICIÁRIO/A)

RG: 3485393-5  
CPF: 411795288-91

Testemunhas:

Renato Augusto Zuco (reconheço nome)

Nome: RENATO AUGUSTO ZUCO  
RG: 21831960-5  
CPF: 139503878-39  
XEROX AUTENTICADA DE RG/CPF

Testemunha:

Nicole Adrielle Domingues Cones (reconheço nome)

Nome: NICOLE ADRIELLE DOMINGUES CONES  
RG: 41.561.060-6  
CPF: 431.586.118-99  
XEROX AUTENTICADA DE RG/CPF

1º TABELIÃO INFORZATO  
Natalia C. Deliberati  
Escrevente Autorizada

1º TABELIÃO DE NOTAS - Valdir José Forzato  
Rua 5, 855 - Centro - Rio Claro/SP - Fone: (19) 3524-2452 - Fax: (19) 3534-1111 - Cep 13506-000  
www.carterioinforzato.com.br

3º TABELIÃO  
Av. Três  
Guilherme Augusto  
13357  
041510

TABELIÃO DE NOTAS E DE PROTESTO DE LETRA  
S. JOSÉ DO RIO CLARO - SP AV. TRÊS, N  
13357-000 CENTRO FONE: (19) 3534-1416  
HERIKA DESTRI CUNHA - TABELIA


Reconheço, por semelhança SEM VALOR, a(s) firma(s) de: ROBERTO DOMINGUES(13560), RENATO AUGUSTO ZUCO(52073). Dou fé. RIO CLARO - SP, 04 de dezembro de 2015. En Testi. da verdade. GUILHERME AUGUSTO GUARTIERI V alor Unitário: R\$ 4,89, Total: R\$ 9,78.C edição Seguradora: 48524950504849534951495751 56 Valido somente com o selo de autenticação

Reconheço por Semelhança(S/VI, Economico) (s) firma(s)

Rio Claro, 20 de novembro de 2015

Eu Roberto Domingues portador do CPF 411.795.288-94 e RG 3485393-5, residente na avenida 70-A, 1737, Bairro São Miguel, na cidade de Rio Claro - SP, declaro para os devidos fins que no dia 20/11/2015, minha esposa EVA ROSA DOMINGUE, portadora do RG 7.214.937, e do CPF 351.279.101-25, faleceu em casa, onde ocorreu morte natural, mas havendo internação, sendo assim NÃO RESULTOU em prontuário médico.

Através do SAMU que foi identificado o óbito e todos os procedimentos legais do funeral, conforme atestado de óbito em anexo

  
ROBERTO DOMINGUES

04 DEZ 2015

### DECLARAÇÃO DE ÚNICOS HERDEIROS

Nome EVA ROSA DOMINGUES do Segurado (a)

Data do óbito 20 / 11 / 2015

Declaramos, expressamente perante a SEGURADORA AMERICAN LIFE CIA DE SEGUROS que a vítima acima faleceu no estado civil de CASADA, deixando o total de 03 filho(s), não deixando outro(s) herdeiro(s) legal(is) além do(s) abaixo mencionado(s), isentando-a, desde já, de qualquer responsabilização em caso de eventual pedido complementar de indenização do presente Seguro de Vida, por pessoa(s) diversas da(s) abaixo assinalada(s), sujeitando-me(nos) a devolução do valor recebido, caso seja constatada a declaração inverídica.

Declaro (ramos), ainda, que o segurado(a):

( ) não deixou companheira(o)

(X) deixou companheira(o) de nome ROBERTO DOMINGUES

Esta declaração é expressão da verdade, pela qual me (nos) responsabilizo (amos), civil e criminalmente, sob as penas da Lei, em especial no artigo 299 do Código Penal.

Nome do beneficiário	Qualidade (Grau de Parentesco)	Assinatura
1 <u>ROBERTO DOMINGUES</u>	<u>ESPOSO</u>	<u>Roberto Domingues</u>
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

Testemunha 1: RENATO AUGUSTO ZUCATO

Testemunha 2: NICOLE ADRIELLE DOMINGUES GOMES

#### Importante:

(1) Este documento é único, devendo ser preenchido por todos os acima qualificados. Todos os campos são de preenchimento obrigatório e, na ausência de qualquer informação, a Seguradora, acima instituída, reserva-se do direito de não aceitar este documento.

(2) Todas as assinaturas devem ter firmas reconhecidas em cartório

REPUBLICA FEDERATIVA

3º TABELÃO DE NOTAS  
Nº 421 de 2014 - No Claro  
AUTENTICAÇÃO

VALIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

MAIOR DE 65 ANOS

04 DEZ 2015

REGISTRO FEDERAL 3.485.393-5 DATA DE EXPEDIÇÃO 01/AGO/2011

ROBERTO DOMINGUES

TERTULIANO DOMINGUES

E CATARINA MARIA DOMINGUES

NATURALIDADE S. PAULO -SP DATA DE NASCIMENTO 05/MAI/1946

DOC ORIGEM SÃO PAULO-SP SANTO AMARO CC:LV.B059/FLS.0211/N.016329

CPF 411795288/91

ASSINATURA DO TITULAR: Roberto Domingues

195 Delegado Divisionário  
Roberto Domingues  
LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

Guilherme Augusto Guartieri  
Escritor Autorizado

CIC

NASCIMENTO 05.05.46

INSCRIÇÃO NO CPF 411 795 288

CONTRIBUINTE ROBERTO DOMINGUES

SECRETÁRIO DA RECEITA FEDERAL

Guilherme Augusto Guartieri  
Escritor Autorizado

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

TABELÃO DE NOTAS  
Nº 421 de 2014 - No Claro  
AUTENTICAÇÃO

VALIDO EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

DEZ 2015

CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO DO CONTRIBUINTE

DOCUMENTO COMPROBATÓRIO DE INSCRIÇÃO NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

Valor cobrado R\$2,83 por página

Guilherme Augusto Guartieri  
Escritor Autorizado

TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR ROBERTO DOMINGUES

DATA DE NASCIMENTO 05/05/1946

Nº INSCRIÇÃO 1559 9236 0183

ZONA 288

SEÇÃO 0141

MUNICÍPIO / UF RIO CLARO/SP

DATA DE EMISSÃO 01/05/2010

JUIZ ELEITORAL

Roberto Domingues

Roberto Domingues

EM BRANCO

Rio Claro, ~~21~~ de Maio de 2015.

Eu ROBERTO DOMINGUES, RG 3485393-5,  
declaro que a Sr.(a) EVA ROSA DOMINGUES, RG:  
7.214-937, falecido (a) em 20/11/2015, Residia à  
AV 70-A, nº 1734, Bairro SÃO MI BUEL,  
CEP 13.506 450 e não possuía comprovante de residência em seu  
nome.

Sem mais declaro ser verdadeira a declaração acima, firmo o  
presente.

Roberto Domingues



**American Life Companhia de Seguros**  
Av. Angélica, 2626, térreo - Consolação - São Paulo - SP - CEP 01228-220  
CNPJ.: 67.865.360/0001-27  
Fone: (11) 3017.0022 - Fax: (11) 3017.0020

## AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO / CRÉDITO DE INDENIZAÇÃO DE SINISTRO

Este formulário deve ser preenchido exclusivamente com dados do(a) beneficiário(a) 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 problemas no recebimento da indenização no banco.

Eu ROBERTO DOMINGUES, portador do RG n° 3485.393.5, expedido por 3.485.393-5(SSP) na data de 01/08/2011 e inscrito junto ao CPF/CNPJ n° 411.795.288-91, na qualidade de beneficiário (a) do valor referente à indenização do seguro de vida deixado por EVA ROSA DOMINGUES, autorizo a **American Life Companhia de Seguros** a efetuar o respectivo pagamento / crédito, de acordo com a forma abaixo:

### Dados Bancários para Crédito

Nome do Titular da Conta (beneficiário)

ROBERTO DOMINGUES  
Número de Banco e Nome BRADESCO Número da Conta e Dígito 0011096 15 Número da Agência (sem dígito) 2311  
Tipo de Conta  Conta Corrente  Conta Poupança

### Categoria do Beneficiário(a)

Indique abaixo a categoria em que se enquadra:

- menor (abaixo de 18 anos)** - o formulário deverá ser assinado pelo representante legal do menor: pai e/ou mãe ou na ausência de ambos, pelo tutor (anexar cópia do termo de tutela, RG, CPF e comprovante de endereço do tutor)
- maior (igual ou acima de 18 anos)**
- incapaz** - o formulário deverá ser assinado pelo curador (anexar cópia do termo de curatela, RG, CPF e comprovante de endereço do curador)

Declaro que a conta acima mencionada é de titularidade do(a) beneficiário(a). Uma vez efetuado o pagamento / crédito do valor da indenização do sinistro, de acordo com as informações acima descritas, reconheço o recebimento e dou como quitado o valor do referido capital segurado devido.

Local e Data

Rio Claro

Roberto Domingues  
Assinatura do beneficiário (a)  
assinar conforme consta em RG

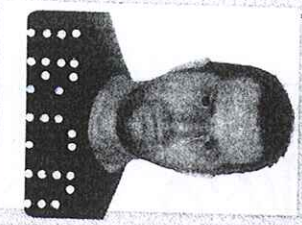
Local e Data

Ass. do representante legal do beneficiário (tutor /curador)  
assinar conforme consta em RG

### ORIENTAÇÕES IMPORTANTES

1. A solicitação de preenchimento deste formulário pela American Life Companhia de Seguros não implica no reconhecimento de sua obrigação de pagamento do capital segurado, estando o sinistro sujeito a análise e caracterização da cobertura pleiteada.
2. O depósito somente poderá ser efetuado em conta de titularidade do beneficiário. Favor **não informar** dados bancários em que o beneficiário não seja o 1° ou 2° titular, pois o crédito não será efetivado.
3. Dados bancários incompletos ou incorretos impedem os bancos de liberarem o pagamento. Verifique cuidadosamente seus dados antes de preencher os campos, evitando rasuras.

PROIBIDO PLASTIFICAR



*Renato Augusto Zuculo*

R674-076723

CARTEIRA DE IDENTIDADE

RENATO AUGUSTO ZUCULO

GERALDO OTAVIO ZUCULO

E MADALENA SBRÓIO ZUCULO

NACIONALIDADE RIO CLARO -SP

DATA DE NASCIMENTO 19/SET/1972

RIO CLARO-SP  
RIO CLARO

CC:LV.B022/FLS.044 /N.006900  
139503878/38

195 Delegado Divisório  
Roberto de Almeida IIRGD.SSP.SP

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

Av. 3 nº421 Tel. 3534-1416 Rio Claro

VÁLIDO SOMENTE COMO SELO DE AUTENTICAÇÃO

AUTENTICAÇÃO  
Autêntico a presente cópia reprográfica conforme original a mim apresentada de que dou fé

23 DEZ. 2015

Herika Destri Cunha - Tabeliã  
Valor cobrado R\$2,83 por página



SP 354-1416  
Leticia Fragnan  
Tabeliã Autorizada

EM BRANCO

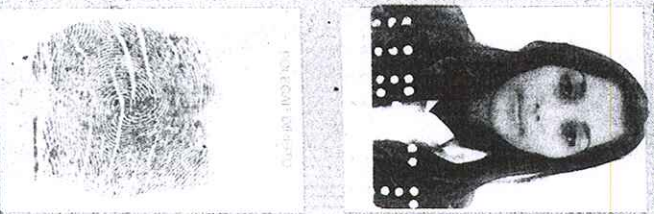
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SÃO PAULO 8240-4

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA

DISTÍTO DE IDENTIFICAÇÃO E SEGURANÇA CUMBLETON COURT

PROIBIDO PLASTIFICAR



Nicole Adrielle Domingues Gomes

B674-078217

3º TABELA DE NOTAS

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL: 41.561.060-6 DATA DE EXPEDIÇÃO: 16/ABR/2013

NOME: NICOLE ADRIELLE DOMINGUES GOMES

FILIAÇÃO: ISRAEL GOMES

E ELAINE CRISTINA ROSA DOMINGUES GOMES

RIO CLARO -SP 10/MAR/1994

DE ORIGEM: RIO CLARO-SP

RIO CLARO

CN:LV.A235/FLS.248 /N.122389

CPF: 431586118/99

195 Delegado Divisionário de Polícia IIRGD, SSP, SP

Roberto Avino ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

VALIDO SOMENTE COM SELO DE AUTENTICAÇÃO

Autêntico a presente cópia reprográfica conforme original a mim apresentada de que dou fé

23 DEZ 2015

Herika Destri Cunha - Tabeliã  
Valor cobrado R\$2,83 por página

COLEGIO NOTARIAL DE SÃO PAULO

113357

AUTENTICAÇÃO

0870AB093322

COLEGIO NOTARIAL DE SÃO PAULO

RIO - SP

Telefone: 3534-1416

Endereço: Rua Leite Fragner

MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal

CPF

CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

Número de Inscrição

431.586.118-99

Nome

NICOLE ADRIELLE DOMINGUES GOMES

Nascimento

10/03/1994

Avenida 3 r

RIO

Ariana de Ca

Escrever

0870AB093322

COLEGIO NOTARIAL DE SÃO PAULO

113357

AUTENTICAÇÃO

23 DEZ 2015

Herika Destri Cunha - Tabeliã  
Valor cobrado R\$2,83 por página