



**Protocolo de envio de documentos**

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

Processo nr.

Estipulante: **SINDSGER - SINDICATO SANTA GERTRUDES**

Segurado **FERNANDO LUIZ CIGAGNA**

Sinistrado	Causa	Ocorrencia	Dt. Aviso
<b>CLERI APARECIDA DEGASPERI CIGAGNA</b>	<b>MORTE CONJUGE</b>	<b>28/12/2013</b>	<b>17/02/2014</b>

**Documentos anexos**

**DOCUMENTOS ENVIADOS PARA SEGURADORA:**

AVISO DE SINISTRO PREENCHIDO E ASSINADO PELO MEDICO;  
COPIA AUTENTICADA DO RG, CPF, CNH E COMPROVANTE DE ENDEREÇO DO SEGURADO;  
COPIA AUTENTICADA DO HOLERITE DO SEGURADO REF. AO MÊS 12/2013;  
COPIA AUTENTICADA DA CERTIDÃO DE CASAMENTO DO SEGURADO COM A SINISTRADA;  
COPIA AUTENTICADA DA CERTIDÃO DE CASAMENTO DO SEGURADO AVERBADA;  
COPIA AUTENTICADA DA CERTIDÃO DE ÓBITO DA SINISTRADA;  
COPIA AUTENTICADA DO RF, CPF E COMPROVANTE DE ENDEREÇO DA SINISTRADA.



**Protocolo de envio de documentos**

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

Processo nr.

Estipulante: **SINDSGER - SINDICATO SANTA GERTRUDES**

Segurado **FERNANDO LUIZ CIGAGNA**

Sinistrado	Causa	Ocorrencia	Dt. Aviso
<b>CLERI APARECIDA DEGASPERI CIGAGNA</b>	MORTE CONJUGE	28/12/2013	17/02/2014

**Documentos anexos**

**DOCUMENTOS ENVIADOS PARA SEGURADORA:**

AVISO DE SINISTRO PREENCHIDO E ASSINADO PELO MEDICO;  
COPIA AUTENTICADA DO RG, CPF, CNH E COMPROVANTE DE ENDEREÇO DO SEGURADO;  
COPIA AUTENTICADA DO HOLERITE DO SEGURADO REF. AO MÊS 12/2013;  
COPIA AUTENTICADA DA CERTIDÃO DE CASAMENTO DO SEGURADO COM A SINISTRADA;  
COPIA AUTENTICADA DA CERTIDÃO DE CASAMENTO DO SEGURADO AVERBADA;  
COPIA AUTENTICADA DA CERTIDÃO DE ÓBITO DA SINISTRADA;  
COPIA AUTENTICADA DO RF, CPF E COMPROVANTE DE ENDEREÇO DA SINISTRADA.



**Protocolo de envio de documentos**

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

Processo nr.

Estipulante: **SINDSGER - SINDICATO SANTA GERTRUDES**

Segurado **FERNANDO LUIZ CIGAGNA**

Sinistrado	Causa	Ocorrencia	Dt. Aviso
<b>PROPRIO SEGURADO</b>	CERIMONIAL	28/12/2013	17/02/2014

**Documentos anexos**

**DOCUMENTOS ENVIADOS PARA SEGURADORA:**

NOTA FISCAL ELETRONICA N° 616, VALOR DE R\$ 2.790,00 EM NOME DO SEGURADO;  
NOTA FISCAL ELETRONICA N° 377, VALOR DE R\$ 220,00 EM NOME DO SEGURADO.



## Protocolo de envio de documentos

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

Processo nr.

Estipulante: **SINDSGER - SINDICATO SANTA GERTRUDES**

Segurado **FERNANDO LUIZ CIGAGNA**

Sinistrado	Causa	Ocorrencia	Dt. Aviso
<b>PROPRIO SEGURADO</b>	CERIMONIAL	28/12/2013	17/02/2014

### Documentos anexos

#### DOCUMENTOS ENVIADOS PARA SEGURADORA:

NOTA FISCAL ELETRONICA N° 616, VALOR DE R\$ 2.790,00 EM NOME DO SEGURADO;  
NOTA FISCAL ELETRONICA N° 377, VALOR DE R\$ 220,00 EM NOME DO SEGURADO.





**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 07.865.360/0001-27

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

INFORMAÇÕES DO ESTIPULANTE						
ESTIPULANTE/EMPREGADOR <i>Prefeitura Municipal de Santa Gertrudes</i>					APÓLICE Nº	
SEGURADO <i>Fernando Luiz Cigagna</i>			DATA DE NASCIMENTO <i>25/04/63</i>	PROFISSÃO <i>Vigia Patrimonial</i>	ESTADO CIVIL <i>Viúvo</i>	
SINISTRO DE CAUSA			DATA ADMISSÃO	ÚLTIMO DIA TRABALHADO	ÚLTIMO SALÁRIO	
<input checked="" type="checkbox"/> MORTE <input type="checkbox"/> INVALIDEZ <input type="checkbox"/> PROFISSIONAL <input type="checkbox"/> NATURAL <input type="checkbox"/> DOENÇA <input type="checkbox"/> ACIDENTE			ESTEVE AFASTADO DO TRABALHO NOS ÚLTIMOS 3 ANOS? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO - EM CASO AFIRMATIVO INFORME O PERÍODO E MOTIVO			
De ___/___/___ a ___/___/___		- Motivo : _____				
De ___/___/___ a ___/___/___		- Motivo : _____				
De ___/___/___ a ___/___/___		- Motivo : _____				
De ___/___/___ a ___/___/___		- Motivo : _____				
Estava aposentado? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO			Desde quando?		- Motivo :	
BENEFICIÁRIOS						
NOME		GRAU DE PARENTESCO		ENDEREÇO		IDADE
<i>Fernando Luiz Cigagna</i>		<i>conjugue</i>		<i>Rua 08 n.º 1017 Jardim das Palmeiras Rio Claro</i>		<i>50</i>
LOCAL E DATA				CARIMBO E ASSINATURA DO ESTIPULANTE/EMPREGADOR		
INFORMAÇÕES DO SEGURADO						
SEGURADO <i>Oleri Aparecida Regasperi Cigagna</i>			DATA DE NASCIMENTO <i>21/03/1967</i>	PROFISSÃO <i>farmacia</i>	TELEFONE	
ENDEREÇO <i>Rua 08 n.º 1017 Jardim das Palmeiras</i>			CIDADE <i>Rio Claro</i>	UF <i>SP</i>		
DATA DO ACIDENTE <i>28/12/2013</i>	HORA <i>14:00</i>	LOCAL DO ACIDENTE <i>Sua casa - Rua 08 - Rio Claro SP</i>				
DESCREVA COMO OCORREU O ACIDENTE, SUAS CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS						
TEVE INTERVENÇÃO POLICIAL?		QUAL?				
<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO						
PESSOAS QUE PRESENCIARAM O ACIDENTE OU SOCORRERAM O SEGURADO						
NOME			ENDEREÇO			
NOME			ENDEREÇO			
INFORMAÇÕES SOBRE O PRIMEIRO SOCORRO MÉDICO						
DATA 1º SOCORRO <i>25/12/2013</i>	LOCALIDADE <i>Av. 29 - Rio Claro SP</i>		ESTABELECIMENTO <i>Unidade Pronto Atendimento</i>			
ENDEREÇO <i>Av. 29 - Rio Claro SP</i>			CIDADE <i>Rio Claro</i>	UF <i>SP</i>	TELEFONE	
NOME DO MÉDICO <i>Dr. Renato de Silva Pires</i>			CRM Nº <i>104.238</i>	ENDEREÇO <i>Av. 2 n.º 297 São João Rio Claro</i>		
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>SANTA GERTRUDES 14 JAN 2014</i>			ASSINATURA DO SEGURADO E/OU RESPONSÁVEL			
LOCAL E DATA						



**A SER PREENCHIDO PELO MÉDICO ASSISTENTE**

NOME DO SEGURADO

**EM CASO DE MORTE NATURAL OU ACIDENTAL**

LOCAL DO FALECIMENTO: 28/12/2013 DATA: 11:40 HORAS: FALECIMENTO NO LOCAL OU EM HOSPITAL: 3ª Casa de Rio Claro DATA DA 1ª CONSULTA: 25/12/2013 DATA DA ÚLTIMA CONSULTA: 28/12/2013

QUAL O DIAGNÓSTICO INICIAL? *Infarto agudo do miocárdio.*

INDICAR A CAUSA MORTIS E O TEMPO DE DURAÇÃO, CONFORME A SUA ORDEM:  
 a) PRIMÁRIA: *Infarto agudo do miocárdio.*

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 *Ignorado*  LABORAL  AUTONÔMICA *Ignorado*

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: *Cirurgia de UTI*

**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 INVALIDO?	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.)

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 PREEXISTENTE AO ACIDENTE? CASO AFIRMATIVO, QUAL?

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

EM CASO DE ALTA MÉDICA DEFINITIVA, COMO CARACTERIZÁ-LA?  SEM INVALIDEZ  COM INVALIDEZ  
 CASO EXISTA INVALIDEZ, COMO CARACTERIZÁ-LA?  PERMANENTE  TOTAL  TEMPORÁRIA  PARCIAL  
 SE PARCIAL, INDIQUE: % DE REDUÇÃO FUNCIONAL  MÍNIMA  MÉDIA  MÁXIMA

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

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

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

**DADOS DO MÉDICO ASSISTENTE**

NOME DO MÉDICO: *André Luiz Paulo de Fozes*  
 ENDEREÇO: *Av. 2, 297. Saúde Rio Claro*

CRM Nº: *24904*

AFIRMO QUE AS RESPOSTAS ACIMA SÃO VERDADEIRAS

*Rio Claro 13/01/2014*  
 LOCAL E DATA

*André L. F. Fozes*  
 Clínica Médica Periparas  
 ASSINATURA E CARIMBO



(REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL)

**CÉDULA DE IDENTIDADE**

NACIONALIDADE BRASILEIRA

**FERNANDO LUIZ CIGAGNA**

OLITE MARCUCCI CIGAGNA

RIO CLARO - SP 23.ABR.1963

*Fernando Luiz Cigagna*

(INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO RICARDO GUMBLETON DAUNT)

(REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL)

15.161.798 11.SET.1980

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO RICARDO GUMBLETON DAUNT

REGISTRO GERAL

SP 015189

POLEGAR DIRETO

**CIC**

NASCIMENTO 23.04.63 INSCRIÇÃO NO CPF 044.692.398-28

CONTRIBUÍDE FERNANDO LUIZ CIGAGNA

SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL

0868AB262562

MINISTÉRIO DA FAZENDA  
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL  
COORDENAÇÃO DO SISTEMA DE INFORMAÇÕES ECONÔMICAS FISCALIS

DOCUMENTO COMPROBATORIO DE INSCRIÇÃO NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

VALIDO EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

*Fernando Luiz Cigagna*

03 JAN 2014 2.50 p/ ano

OSMAR ROZAM JUNIOR  
DAIANE M. REINA  
FRANCINE JANAINA DE MORAES  
RENATA LAUTENSCHLAEGER

Válido somente com selo de autenticidade

**TABELIÃO DE NOTAS E DE PROTESTO**

Dr. Valdir José Inforzato  
TABELIÃO  
Rua 05, nº 855 - Rio Claro - SP

**DE LETRAS E TÍTULOS DE RIO CLARO**

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DAS CIDADES  
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO  
CARTEIHA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME FERNANDO LUIZ CIGAGNA

DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR / UF 15161798 BSE/SP

DATA NASCIMENTO 23/04/1963

CPF 044.692.398-28

FILIAÇÃO FERNANDO CIGAGNA

OLITE MARCUCCI CIGAGNA

PERMISSÃO AC DT. HABIL. AC 17/04/2018 29/04/1982

Nº REGISTRO 02855939365

LOCAL RIO CLARO, SP DATA EMISSÃO 17/04/2013

5711540451 5956497687

DETRAN - SP (SAO PAULO)

03 JAN 2014 2.50 p/ ano

OSMAR ROZAM JUNIOR  
DAIANE M. REINA  
FRANCINE JANAINA DE MORAES  
RENATA LAUTENSCHLAEGER

Válido somente com selo de autenticidade

**TABELIÃO DE NOTAS E DE PROTESTO**

Dr. Valdir José Inforzato  
TABELIÃO  
Rua 05, nº 855 - Rio Claro - SP

**DE LETRAS E TÍTULOS DE RIO CLARO**



# Só a Vivo tem cobertura que chega aonde as outras não chegam.

A Vivo tem a maior cobertura 3G Plus, entre todas as operadoras, presente em mais de 3.100 municípios em todo o Brasil. E também já oferece a maior cobertura 4G do país. Tudo isso para você falar e se conectar com internet rápida de qualidade onde estiver.

vivo.com.br

Maior cobertura 3G e 4G em número de municípios, conforme o site www.teleco.com.br, de 7/10/2013.

vivo

PATROCINADORA  
OFICIAL DA  
CONEXÃO  
COM A SELEÇÃO  
BRASIL



CDD RIO CLARO SP 1  
FERNANDO LUIZ CIGAGNA  
R 8 JP, 1017  
JARDIM ESMERALDA  
13502-130 R CLARO - SP



721314885034349000021328120301213  
Vencimento: 10/01/2014 Postagem: 30/12/2013

Cadastre-se no Conta Online e concorra a prêmios. Saiba mais.



Baixe o leitor de QR Code para seu celular em leitorvivo.com.br

Telefônica

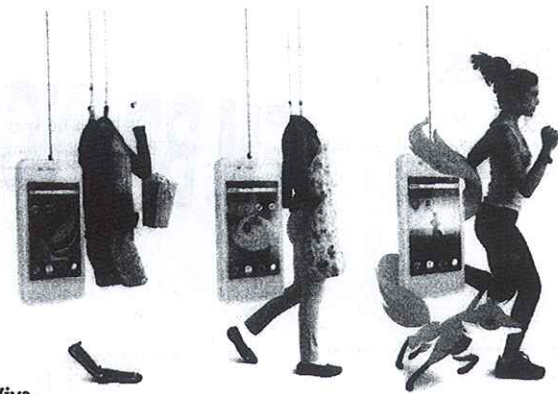
Sua conta chegou.

## Vivo com Firefox OS. O smartphone que muda com você.

Tenha tudo que você gosta sem baixar nenhum aplicativo. Só no smartphone que muda com você.

Alcatel One Touch Fire 29  
RS 29  
no Vivo Smartphone Ilimitado 60 Completo +100 MB de internet grátis por 6 meses.

Firefox OS é só na Vivo.  
Você muda, ele também.



vivo Conectados vivemos melhor

Valores com tributos e sujeitos a alterações seguindo a legislação vigente. Oferta válida para clientes de outras operadoras móveis que realizarem a portabilidade do número e contratarem um dos planos Vivo Pós Smartphone Ilimitado participantes e para clientes participantes do programa de pontos. Sobre a oferta: preço dos aparelhos Alcatel One Touch Fire habilitados no plano Vivo Smartphone Ilimitado 60 Completo no valor de R\$ 29 e plano com desembolso mensal de R\$ 115. Consulte o preço em sua região. Oferta válida até 10/01/2014. Oferta sujeita a análise de crédito. Os megabytes (MB) concedidos em um mês não são cumulativos. Aparelhos limitados no estoque. A velocidade de transmissão de dados em internet móvel pode variar por vários motivos, como interferência natural, deslocamento e distância da Estação Rádio Base e picos de tráfego. Após atingido o volume de dados do plano 3G, a franquia de 500 MB será reduzida, para download e upload, a 64 Kbps sem cobrança de excedente. Imagens meramente ilustrativas. Conheça as condições da oferta em www.vivo.com.br/firefoxos. Central de Relacionamento \*8486 do seu Vivo ou 1058 de qualquer telefone.

Uso Exclusivo dos Correios  
Devolução Eletrônica - CEDO

<input type="checkbox"/> Ausente	<input type="checkbox"/> Não existe o n° indicado	Data de Reintegração
<input type="checkbox"/> Falecido	<input type="checkbox"/> Desconhecido	
<input type="checkbox"/> Recusado	<input type="checkbox"/> Não procurado	Rubrica do Carteiro
<input type="checkbox"/> Mudou-se	<input type="checkbox"/> Endereço insuficiente	
<input type="checkbox"/> Outros (especificar) _____		





PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA GERTRUDES  
 FDO.MUN.ENSINO FUNDAMENTAL 02  
 VIGIA - Mensalista

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO  
 Mensal  
 Ref: 12/2013

CÓDIGO	NOME DO FUNCIONÁRIO	ADMISSÃO	PIS	CPF	NASCIMENTO
60752	FERNANDO LUIZ CIGAGNA	30/06/2000	12006902999	04469239828	23/04/1963

CÓD.	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS
1	SALARIO BASE	30,00	865,47	
15	ADICIONAL NOTURNO AUTOMÁTICO	120,00	117,36	
16	ADICIONAL TEMPO DE SERVIÇO	13,00	112,51	
22	HORAS EXTRAS 50%	30,00	246,45	
24	HORAS EXTRAS 100%	2,00	21,91	
308	REFLEXO DSR	5,00	51,61	
416	H.NOTURNA REDUZIDA (50%)	15,00	123,22	
417	HORA REFEICAO	15,00	123,22	
50	I.N.S.S.	9,00		149,55
360	CESTA BASICA	1,00		7,34

TOTAL DE VENCIMENTOS	1.661,75	TOTAL DE DESCONTOS	156,89
VALOR LÍQUIDO →			1.504,86

Líquido creditado na Agencia/Conta: 363 - 1003942-3  
 1ª via

SALÁRIO BASE	SAL. CONTR. INSS	BASE CÁLC. FGTS	FGTS DO MÊS	BASE CÁLC. IRRF	FAIXA
865,47	1.661,75	1.661,75	132,94	1.512,20	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO  
 DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO  
 / /

08688A8262569

AUTENTICAÇÃO

DR. VILSON DE MOURA JUNIOR

AUTENTICAÇÃO

03 JAN 2014

OSMAR ROZAM JUNIOR  
 DAIANE M. REINA  
 FRANCINE JANAINA DE MORAES  
 RENATA LAUTENSCHLAGER

Válido somente com selo de autenticação



2º CARTÓRIO DE NOTAS - RIO CLARO  
AUTENTICAÇÃO

Autentico a presente cópia reprográfica conforme original a mim apresentado, do que dou fé.  
Rio Claro, 11 de maio de 2000

Autenticação  
Valido somente com o selo de autenticidade



Estado de São Paulo  
DISTRITO DE RIO CLARO  
Município e Comarca de Rio Claro  
**REGISTRO CIVIL**

Bel. José Luiz Pimentel  
Oficial Maior

Japyr Pimentel  
Escrivão do Registro Civil

Bel. José Orlando Vaz Pimentel  
Maurício Pereira Lima  
Escriventes Autorizados

# CASAMENTO N. 24.560-

CERTIFICO que as fls. nº 89 e vs.- do livro nº B-118, de registro de casamentos, foi lavrado hoje o assento de casamento de "FERNANDO LUIZ CIGAGNA"

com Dona "OLEIRI APARECIDA DEGASPERI"  
contraído perante o Juiz de Casamentos Nivaldo Cliveira-Dr-

ELE nascido em esta Cidade-  
aos -vinte e tres- de -abril- de -1963-, -solteiro-  
de profissão -tapeceiro-, domiciliado e residente  
em esta Cidade-  
filho de Fernando Cigagna e Clite Marcucci Cigagna-

ELA nascida em esta Cidade-  
aos -vinte e um- de -março- de -1967-, -solteira-  
de profissão -prendas domesticas-, domiciliada e residente  
em esta Cidade-  
filha de Jayme Degasperri e Marieta Degasperri-

A contraente adotou o nome de : "OLEIRI APARECIDA DEGASPERI CIGAGNA"

Foram apresentados os documentos a que se refere o art. 180 N.º I à IV-  
do Código Civil Brasileiro. O regime adotado pelos  
contraentes é o de comunhão parcial de bens.-

O referido é verdade e dou fé.  
Cartório do Registro Civil do Distrito de Rio Claro (SP) aos -trinta-  
de -outubro- de -1997-

O Escrivão do Registro Civil:

RECONHECIMENTO DE FIRMAS:  
15.º Cartório de Notas  
Rua da Glória, 98 - São Paulo  
11.º Cartório de Notas





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

**CERTIDÃO DE CASAMENTO**

NOMES:

**\*\* FERNANDO LUIZ CIGAGNA \*\***  
**\*\* CLERI APARECIDA DEGASPERI \*\***

MATRÍCULA:

**\*\* 115543 01 55 1987 2 00118 089 0024560-27 \*\***

VÁLIDO SOMENTE COM O  
SELO DE AUTENTICIDADE

REGISTRO CIVIL de P. NATURAIS  
De RIO CLARO  
Autêntico a presente cópia reprográfica, conforme  
original a mim apresentado de que dou fé.

Rio Claro  
(SP)

27 JAN. 2014



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

**FERNANDO LUIZ CIGAGNA**, nascido no dia vinte e três de abril de mil novecentos e sessenta e três (23/04/1963), Rio Claro, SP nacionalidade brasileira, filho de **Fernando Cigagna** e de **Olite Marcucci Cigagna**.\*\*\*

**CLERI APARECIDA DEGASPERI**, nascida no dia vinte e um de março de mil novecentos e sessenta e sete (21/03/1967), Rio Claro, SP nacionalidade brasileira, filha de **Jayme Degasperi** e de **Marieta Degasperi**.\*\*\*

**DATA DO REGISTRO DO CASAMENTO POR EXTENSO**

trinta de outubro de mil novecentos e oitenta e sete

DIA  
30

MÊS  
10

ANO  
1987

**REGIME DE BENS DO CASAMENTO**

COMUNHÃO PARCIAL 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 CLERI APARECIDA DEGASPERI CIGAGNA. \*\*\*

**OBSERVAÇÕES**

Anotação: Cleri Aparecida Degasperi Cigagna, faleceu em Rio Claro, SP, aos 28/12/2013. Rio Claro, 06/01/2014. Era o que me cumpria certificar.\*\*\*

REGISTRO CIVIL DE RIO CLARO  
PAULO FERNANDO PIRES DA SILVEIRA - Oficial  
RUA 5, Nº.: 540 - Centro - RIO CLARO - SP CEP: 13500-040  
Tel/Fax: (19) 3524-5020  
E-mail: crcrRioClaro@terra.com.br

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé

RIO CLARO, 22 de janeiro de 2014

*Maurício Pereira Lima*  
MAURICIO PEREIRA LIMA  
OFICIAL SUBSTITUTO

**EMOLUMENTOS**

Ao Oficial: R\$ 30,12; Ao IPESP: R\$ 6,03; Total: R\$ 36,15



Oficial de Registro Civil das Pessoas Naturais - Oficial Paulo Fernando Pires da Silveira  
Rua 5, Nº.: 540 - Centro - CEP: 13500-040 - Tel.: (19) 3524-5020 - Rio Claro/SP

Reconheço SEMELHANTE a firma sem valor  
MAURICIO PEREIRA LIMA,  
RIO CLARO, de janeiro de 2014.  
Em fé da verdade.



SONIA ALVES DE CARVALHO - ESCRIVENTE (1,00 x 1: total R\$ 4,50)





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE ÓBITO

NOME:

\*\* CLERI APARECIDA DEGASPERI CIGAGNA \*\*

MATRÍCULA:

\*\* 115543 01 55 2014 4 00139 119 0070232-18 \*\*

SEXO  FEMININO    COR  branca    ESTADO CIVIL E IDADE  casada - 46 ANOS DE IDADE

NATURALIDADE  RIO CLARO-SP    DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO  RG 203001138    ELEITOR  SIM

FILIAÇÃO E RESIDENCIA  Jayme Degasperi e Marieta Degasperi \*\*\*  
RESIDENTE NA RUA 8-JP N° 1017, JARDIM DAS PALMEIRAS, RIO CLARO, SP \*\*\*

DATA E HORA DO FALECIMENTO  VINTE E OITO DE DEZEMBRO DE DOIS MIL E TREZE - ÀS 11:40 H    DIA  28    MÊS  12    ANO  2013

LOCAL DE FALECIMENTO  NA SANTA CASA, SAÚDE, RIO CLARO, SP

CAUSA DA MORTE  INFARTO AGUDO DO MIOCARDIO (MORTE NATURAL) \*\*\*

SEPULTAMENTO/CREMAÇÃO(MUNICÍPIO E CEMITÉRIO, SE CONHECIDO)  SEPULTADO NO CEMITÉRIO SÃO JOÃO BATISTA DE RIO CLARO, SP.    DECLARANTE  CARLOS ROGERIO CIGAGNA

NOME E NÚMERO DE DOCUMENTO DO MÉDICO QUE ATESTOU O ÓBITO  Dr. RENATO DA SILVA PIRES - CRM 104.238

OBSERVAÇÕES  A finada era casada com Fernando Luiz Cigagna em Rio Claro, SP aos 30/10/1987, era eleitora, deixou bens a inventariar e não deixou testamento, deixando um filho: Felipe, com 22 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 fé  
RIO CLARO, 06 de janeiro de 2014

ANTONIO CARLOS MAZZEO JUNIOR  
ESCREVENTE AUTORIZADO

ISENTO DE EMOLUMENTOS



<b>DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO CONFIDENCIAL</b> <b>PRÉFECTURA MUNICIPAL DE SANTA GERTRUDES</b>	
NOME DO FUNCIONÁRIO FERNANDO LUIZ CIGAGNA	60752
Localização FDO.MUN.ENSINO FUNDAMENTAL 02	Dezembro de 2013

0868AB262568

**AUTENTICACAO**

1ª TABELA DE NOTAS INFORZATO  
DR. VALDIR JOE INFORZATO - TABELA D  
AUTENTICACAO presente  
cópia reproduzida conforme o original e  
nem apresentado do que deu fe

03 JAN 2014

2,50 pl. auto

OSMAR ROZAM JUNIOR  
 DAIANE M. REINA  
 FRANCINE JANAINA DE MORAES  
 RENATA LAUTENSCHLAEGER

Válido somente com selo de autenticidade







### Detalhamento da Matrícula

Matrícula	0018830155 1987 1 0003 050 0000533 31
Padrão	aaaaabbcc dddd e ffff ggg hhhhhh ii
	<b>Detalhamento</b>
aaaa (00188-3)	Código Nacional da Serventia (identificação única do cartório)
bb (01)	Código do Acervo, sendo: 01 - Acervo Próprio Outros - Acervos Incorporados
cc (55)	Tipo de Serviço Prestado, sendo: 51: Serviço de Notas 52: Serviço de Protesto de Títulos 53: Serviço de Registro de Imóveis 54: Serviço de Registro de Títulos e Documento Civil de pessoa jurídica 55: Serviço de Registro Civil das Pessoas Naturais 56: Serviço de Registro de Contratos Marítimos 57: Registro de Distribuição
dddd (1987)	Ano do Registro
e (1)	Tipo do livro, sendo: 1: Livro A (Nascimento) 2: Livro B (Casamento) 3: Livro B Auxiliar (Registro de casamento religioso para fins civis) 4: Livro C (Óbito) 5: Livro C Auxiliar (Registro de Natimortos) 6: Livro D (Registro de Proclamas) 7: Livro E (Demais atos relativos os Registro Civil)
ffff (0003)	Número do livro
ggg (050)	Número da folha
hhhhhhh (0000533)	Número do Termo
ii (31)	Dígito Verificador

Uso exclusivo para emissão de certidões de registro e transcrição  
 de nascimento, casamento e óbito





### Detalhamento da Matrícula

Matrícula	0018830155 1987 1 0003 050 0000533 31
Padrão	aaaaabbcc dddd e ffff ggg hhhhhh ii
<b>Detalhamento</b>	
aaaa (00188-3)	Código Nacional da Serventia (identificação única do cartório)
bb (01)	Código do Acervo, sendo: 01 - Acervo Próprio Outros - Acervos Incorporados
cc (55)	Tipo de Serviço Prestado, sendo: 51: Serviço de Notas 52: Serviço de Protesto de Títulos 53: Serviço de Registro de Imóveis 54: Serviço de Registro de Títulos e Documento Civil de pessoa jurídica 55: Serviço de Registro Civil das Pessoas Naturais 56: Serviço de Registro de Contratos Marítimos 57: Registro de Distribuição
dddd (1987)	Ano do Registro
e (1)	Tipo do livro, sendo: 1: Livro A (Nascimento) 2: Livro B (Casamento) 3: Livro B Auxiliar (Registro de casamento religioso para fins civis) 4: Livro C (Óbito) 5: Livro C Auxiliar (Registro de Natimortos) 6: Livro D (Registro de Proclamas) 7: Livro E (Demais atos relativos os Registro Civil)
ffff (0003)	Número do livro
ggg (050)	Número da folha
hhhhhhh (0000533)	Número do Termo
ii (31)	Dígito Verificador

Uso exclusivo para emissão de certidões de registro e transcrição de nascimento, casamento e óbito



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 20.300.113-8 DATA DE EXPEDIÇÃO 27/MAI/93

NOME CLERI APARECIDA DEGASPERI  
CIGAGNA  
FILIAÇÃO JAYME DAGASPERI  
E MARIETA DAGASPERI

NATURALIDADE RIO CLARO - SP DATA DE NASCIMENTO 21/MAR/1967

DOC ORIGEM RIO CLARO SP  
RIO CLARO  
CPF 03879-8119/FLS. 89V /N. 024560

Assinatura do Titular: *Clery Aparecida Degasper...*  
Delegado Diretor de Registro de Pessoas Físicas  
LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SÃO PAULO 779-9  
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA  
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO RICARDO GUMBLETON DAUNT



Assinatura do Titular: *Clery Ap. Degasper Cigagna*

CARTEIRA DE IDENTIDADES

0868AB262564

AUTENTICAÇÃO

TABELÃO DE NOTAS  
DR. VALDIR JOSÉ INFORTAZO

AUTENTICAÇÃO: Autentico a presente cópia reprografiada conforme o original a mim apresentado do qual dou fé.

03 JAN 2014

OSMAR ROZAM JUNIOR  
DAIANE M. REINA  
FRANCINE JANAINA DE MORAES  
RENATA LAUTENSCHLAEGER

Válido somente com selo de autenticidade

1º TABELIÃO DE NOTAS E TÍTULOS DE LETRAS E TÍTULOS DE RIO CLARO

Dr. Valdir José Infortazo

TABELIÃO

Rua 05, nº 855 - Rio Claro - SP

MINISTÉRIO DA FAZENDA  
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL  
COORDENAÇÃO DO SISTEMA DE INFORMÁTICAS ECONÔMICAS - SIC

CIC

SECRETARIA DE RECEITA FEDERAL

23289338 23

CLERI APARECIDA DEGASPERI

NASCIMENTO 21.03.67

ASSINATURA *Clery Aparecida Degasper...*

TERÁ VALIDADE SOMENTE COM A AUTENTICAÇÃO DE DOCUMENTO DE IDENTIDADE

VALIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

ESTE CARTÃO É O DOCUMENTO COMPROVATÓRIO DE INSCRIÇÃO NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF E DE USO OBRIGATORIO NOS CASOS LEGALMENTE DETERMINADOS PARA QUALQUER ORIENTAÇÃO DE NATUREZA TRIBUTÁRIA, PROCURE A UNIDADE LOCAL DA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL.

PARMISO DO AGENTE EMISSOR

MARCIO JOSÉ COCCO  
FUNC. COD. 4.550.749

Assinatura: *Marcio José Cocco*

NOME, MATRÍCULA E ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO APLICADO DEVERÃO SER REGISTRADOS E APROVADOS POR INSTRUÇÃO NORMATIVA

1º TABELIÃO DE NOTAS E TÍTULOS DE PROTESTO

Dr. Valdir José Infortazo

TABELIÃO

Rua 05, nº 855 - Rio Claro - SP

DE LETRAS E TÍTULOS DE RIO CLARO

0868AB262565

AUTENTICAÇÃO

TABELÃO DE NOTAS  
DR. VALDIR JOSÉ INFORTAZO

AUTENTICAÇÃO: Autentico a presente cópia reprografiada conforme o original a mim apresentado do qual dou fé.

03 JAN 2014

OSMAR ROZAM JUNIOR  
DAIANE M. REINA  
FRANCINE JANAINA DE MORAES  
RENATA LAUTENSCHLAEGER

Válido somente com selo de autenticidade









PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO CLARO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE ECONOMIA E FINANÇAS  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da  
NFS-e  
616

Data e Hora da Emissão	03/01/2014 15:11:42	Competência	12/2013	Código de Verificação	691871361
Número do RPS		No. da NFS-e substituída	615	Local da Prestação	RIO CLARO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	PIOLI & CIA.LTDA.EPP				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	55.599.922/0001-59	Inscrição Municipal	3419	Município	RIO CLARO - SP
Endereço e Cep	AVN 4 ,336 - ZONA CENTRAL CEP: 13500-420				
Complemento:		Telefone:	(19)3534-9404	e-mail:	AZUL.BORDIN@LINKWAY.COM.BR

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	FERNANDO LUIZ CIGAGNA				
CNPJ/CPF	044.692.398-28	Inscrição Municipal		Município	RIO CLARO - SP
Endereço e Cep	RUA 8 ,1017 - JARDIM RESIDENCIAL DAS PALMEIRAS CEP: 13502-130				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

URNA MORTUÁRIA - R\$ 1.320,00  
TRANSPORTE - R\$ 180,00  
ORNAMENTAÇÃO - R\$ 250,00  
VÉU - R\$ 20,00  
3 X RADIO CLUBE - R\$ 105,00  
3 X RADIO CULTURA - R\$ 105,00  
TANATOPRAXIA - R\$ 600,00  
01 COROA DE FLORES (MEDIA) - R\$ 210,00

DESPESAS COM O FUNERAL DE CLERI APARECIDA DEGASPERI CIGAGNA OCORRIDO EM 28.12.2013

Código do Serviço / Atividade

25.01 / 960330300 - SERVIÇOS DE SEPULTAMENTO

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--


Tributos Federais

PIS		COFINS		IR(R\$)		INSS(R\$)		CSLL(R\$)	
-----	--	--------	--	---------	--	-----------	--	-----------	--

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	2.790,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R\$	2.790,00	
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei		
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado		
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	2.790,00	
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	4,65	
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não	
(=) Valor Líquido R\$	2.790,00	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R\$	0,00	
		2-Não			

Avisos  
1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.  
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, RIOCLARO.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.  
3- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.



		PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO CLARO SECRETARIA MUNICIPAL DE ECONOMIA E FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				Número da NFS-e 377	
		Data e Hora da Emissão		Competência		Código de Verificação	
16/01/2014 11:04:13		1/2014		493546122			
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação		RIO CLARO - SP	
Dados do Prestador de Serviços							
Razão Social/Nome		ANDRE FONSECA CLINICA MEDICA S/S LTDA					
Nome Fantasia							
CNPJ/CPE		08.033.204/0001-30		Inscrição Municipal		37078	
Município		RIO CLARO - SP					
Endereço e Cep		RUA - CR		640 ZONA CENTRAL		CEP: 13500-050	
Complemento		CLINICA		Telefone:		01900000000 e-mail: centrotec@vivax.com.br	
Dados do Tomador de Serviços							
Razão Social/Nome		FERNANDO LUIZ CIGAGNA					
CNPJ/CPE		044.692.398-28		Inscrição Municipal			
Município		RIO CLARO - SP					
Endereço e CEP		RUA 8 IP 1017 - JARDIM RESIDENCIAL DAS PALMEIRAS CEP: 13502-130					
Complemento				Telefone:		19998338711 e-mail:	
Discriminação dos Serviços							
VALOR BRUTO: R\$ 220,00							
RETENÇÃO DE PIS/COFINS/CSLL: R\$ 0,00							
RETENÇÃO DE IR: R\$ 0,00							
TOTAL LÍQUIDO À RECEBER: R\$ 110,00							
REFERENTE: CONSULTAS EM CONSULTÓRIO							
Código do Serviço / Atividade							
4.01 / 00100401 - MEDICINA E BIOMEDICINA							
Detalhamento Específico da Construção Civil							
Código da Obra				Código ART			
Tributos Federais							
PIS		COFINS		IR(R\$)		INSS(R\$)	
CSLL(R\$)							
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços				Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$		220,00		Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$ 220,00	
(-) Desconto Incondicionado				1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado				Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais		0,00		0-Nenhum		Base de Cálculo 220,00	
Outras Retenções				Opção Simples Nacional		(x) Alíquota % 4,00	
(-) ISS Retido		0,00		2 - Não		ISS a reter: ( ) Sim (X) Não	
(=) Valor Líquido R\$		220,00		Isentação Cultural		(=) Valor do ISS: R\$ 8,80	
2 - Não							
Avisos		1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, RIOCLARO.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.					