



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: GERMANO PIRES JUNIOR

☒ **SEGURO AUTOMÁTICO**

☐ **SEGURO FACUTATIVO**

☐ **FALECIMENTO DA ESPOSA (O)**

☒ **FALECIMENTO DO SEGURADO**

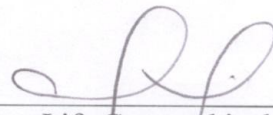
☐ **REEMBOLSO FUNERAL**

☐ **D.I.T.**

☐ **CESTA BASICA**

☐ **OUTROS DOCUMENTOS SOLICITADOS:**

ENTREQUES EM. 09-04-2010



American Life Companhia de Seguros

26/04/2010

OBS.:

VERTCON ADM. CORRETORA SEGUROS LTDA.
Julian Andrade 26/04/10



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 Prefeitura Municipal de Rio Claro		APÓLICE Nº	
SEGURADO Guimaro Pires Júnior	DATA DE NASCIMENTO 03/11/1956	PROFISSÃO apovetado	ESTADO CIVIL casado
SINISTRO DE ☐ MORTE ☐ INVALIDEZ ☐ PROFISSIONAL ☐ NATURAL ☐ DOENÇA ☐ ACIDENTE	CAUSA	DATA ADMISSÃO	ÚLTIMO DIA TRABALHADO
ESTEVE AFASTADO DO TRABALHO NOS ÚLTIMOS 3 ANOS? ☐ SIM ☐ NÃO - EM CASO AFIRMATIVO INFORME O PERÍODO E MOTIVO			
De ____/____/____ a ____/____/____ - Motivo :			
De ____/____/____ a ____/____/____ - Motivo :			
De ____/____/____ a ____/____/____ - Motivo :			
De ____/____/____ a ____/____/____ - Motivo :			
Estava aposentado? ☒ SIM ☐ NÃO Desde quando?		- Motivo :	

BENEFICIÁRIOS

NOME Silviana ap. F. Pires	GRAU DE PARENTESCO esposa	ENDEREÇO Rua 15, 1868 - Jd. do Raulo	IDADE 53

Rio Claro, 26 fevereiro 2010
LOCAL E DATA

Daniela Pahor
Daniela Pahor
CARIMBO E ASSINATURA DO ESTIPULANTE/EMPREGADOR

INFORMAÇÕES DO SEGURADO

SEGURADO Guimaro Pires Júnior	DATA DE NASCIMENTO 03/11/1956	PROFISSÃO apovetado	TELEFONE 3523-6428
ENDEREÇO Rua 15, nº 1868	CIDADE Rio Claro	UF SP	
DATA DO ACIDENTE	HORA	LOCAL DO ACIDENTE	

DESCREVA COMO OCORREU O ACIDENTE, SUAS CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS

TEVE INTERVENÇÃO POLICIAL? ☐ SIM ☒ NÃO QUAL?

PESSOAS QUE PRESENCIARAM O ACIDENTE OU SOCORRERAM O SEGURADO

NOME	ENDEREÇO
NOME	ENDEREÇO

INFORMAÇÕES SOBRE O PRIMEIRO SOCORRO MÉDICO

DATA 1º SOCORRO	LOCALIDADE	ESTABELECIMENTO
ENDEREÇO	CIDADE	UF
NOME DO MÉDICO	CRM Nº	ENDEREÇO
		TELEFONE 9790-7634

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, 26 fevereiro 2010
LOCAL E DATA

Silviana ap. F. Pires
ASSINATURA DO SEGURADO E/OU RESPONSÁVEL

A SER PREENCHIDO PELO MÉDICO ASSISTENTE

NOME DO SEGURADO

EM CASO DE MORTE NATURAL OU ACIDENTAL

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

Santa Casa 22/02/10 22:35 Hospital em Rio Claro 27/07/07 22/02/10

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?

sim Hospital São Rafael desde 15 dias antes de falecer

QUAL A PROFISSÃO DO FALECIDO? QUANTO TEMPO ESTEVE AFASTADO DO TRABALHO?

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?

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 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

CRM Nº

ENDEREÇO

AFIRMO QUE AS RESPOSTAS ACIMA SÃO VERDADEIRAS

LOCAL E DATA

ASSINATURA E CARIMBO

Dr. Euclides Denardi J.
Gastrocirurgia
CRM 104193

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SÃO PAULO =779-9

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO RICARDO GUMBLETON DAUNT

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

3º TABELÃO DE NOTAS
Av. 3 nº 336 Tel. 3534-1416 Rio Claro
AUTENTICAÇÃO
Autentico a presente cópia retrográfica conforme original a mim apresentado do que dou fé.
25 FEV 2010
Pedro Bueno Martinez - Tabelião
Valor cobrado R\$ 2,10 por página

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 8.893.668-5 DATA DE EXPEDIÇÃO 01/OUT/97

NOME GERMANO PIRES JUNIOR

FILIAÇÃO GERMANO PIRES E FLORA ZINI PIRES

NATURALIDADE SANTOS -SP DATA DE NASCIMENTO 03/NOV/1956

DOC ORIGEM TAUBATE/SP TAUBATE

CPF 01922511-7

ASSINATURA DO DIRETOR

3º TABELÃO DE NOTAS
Av. 3 nº 336 Tel. 3534-1416 Rio Claro
AUTENTICAÇÃO
Autentico a presente cópia retrográfica conforme original a mim apresentado do que dou fé.
25 FEV 2010
Pedro Bueno Martinez - Tabelião
Valor cobrado R\$ 2,10 por página

C/C

NASCIMENTO 03.11.56

INSCRIÇÃO NO CPF 019 295 318 42

CONTRIBUINTE GERMANO PIRES JUNIOR

3º TABELÃO DE NOTAS
Av. 3 nº 336 Tel. 3534-1416 Rio Claro
AUTENTICAÇÃO
Autentico a presente cópia retrográfica conforme original a mim apresentado do que dou fé.
25 FEV 2010
Pedro Bueno Martinez - Tabelião
Valor cobrado R\$ 2,10 por página

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

CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO DO CONTRIBUINTE

DOCUMENTO COMPROBATÓRIO DE INSCRIÇÃO NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

VÁLIDO EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

SINURA DO CONTRIBUINTE

3º TABELÃO DE NOTAS
Av. 3 nº 336 Tel. 3534-1416 Rio Claro
AUTENTICAÇÃO
Autentico a presente cópia retrográfica conforme original a mim apresentado do que dou fé.
25 FEV 2010
Pedro Bueno Martinez - Tabelião
Valor cobrado R\$ 2,10 por página

DATA PREV - Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência Social
Caso deseje apresentar alguma reclamação, sugestão, elogio ou denúncia, conte com a Ouvidoria-Geral.
Ligue 135 ou encaminhe e-mail através do Fale Conosco, localizado no PrevNet (www.previdencia.gov.br)



PREVIDÊNCIA SOCIAL
DATA PREV

2162623



GERMANO PIRES JUNIOR
RUA 015 1868
JARDIM SAO PAULO
RIO CLARO
13503-000

529733341-1

Somente o anverso

SP



5008106967404260000216262330260210

VALIDO SOMENTE COMO
SELO DE AUTENTICAÇÃO

3º TABELIÃO DE NOTAS
Av. 3 nº 336 Tel. 3534-1416 Rio Claro
AUTENTICAÇÃO

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

15 MAR 2010

Pedro Buena

Pedro Buena Martinez Tabelião
Valor cobrado R\$ 2,10 por página

REMETENTE

INSS

OL - AG DA PREVIDENCIA SOCIAL RIO CLARO
RUA 03, 1026

CENTRO

RIO CLARO

13500-910

0000981701

SP

☐ MUDOU-SE

☐ DESCONHECIDO

☐ RECUSADO

☐ ENDEREÇO INSUFICIENTE

☐ NÃO EXISTE O NÚMERO
INDICADO

☐ FALECIDO

☐ AUSENTE

☐ NÃO PROCURADO

☐ INFORMAÇÃO ESCRITA P/
PORTEIRO/SÍNDICO

REINTEGRADO AO SERVIÇO POSTAL EM

EM RESPONSÁVEL VISTO

Impresso pela Dataprev

FORM IRF01X





Prefeitura Municipal de Rio Claro – SP

Diretoria de Pessoal e Recursos Humanos

Rio Claro, 09 de Abril de 2010.

Do: Departamento Gestão de Pessoas

Declara esse Departamento que ao senhor GERMANO PIRES JUNIOR não tem cópia de holerite, pois saiu aposentada e não tinha complementação a receber.

Daniela Pahor
Daniela Pahor
Chefe de Divisão de RH



PREVIDÊNCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

CARTA DE CONCESSÃO / MEMÓRIA DE CÁLCULO

SEQ: 006555
DATA: 04/04/2008

NOME	OL	NB
GERMANO PIRES JUNIOR	21.029.050	529.733.341-1
(NIT: 1207583401-8)		

COMUNICAMOS QUE LHE FOI CONCEDIDO APOSENTADORIA POR INVALIDEZ (32)
529.733.341-1 REQUERIDO EM 18/02/2008 COM RENDA MENSAL DE R\$ 1.303,88 CALCULADA CONFORME ABAIXO,
COM INÍCIO DE VIGÊNCIA A PARTIR DE 18/02/2008

A PARTIR DE 22/04/2008 COMPAREÇA DIRETAMENTE À AGÊNCIA BANCÁRIA INDICADA NESTE DOCUMENTO, MUNIDO DE SUA IDENTIFICAÇÃO, PARA
RECEBER SEU BENEFÍCIO. OS PAGAMENTOS POSTERIORES SERÃO EFETUADOS NO 1 DIA ÚTIL DE CADA MÊS.
CONFIRA O SEU NOME, O ENDEREÇO IMPRESSO ABAIXO, E OS DADOS CADASTRAIS ABAIXO. EM CASO DE ERRO COMPAREÇA A UMA AGÊNCIA DA
PREVIDÊNCIA SOCIAL PARA QUE SEJAM PROVIDENCIADAS AS DEVIDAS CORREÇÕES.

CPF: 019295318-42 IDENTIDADE:

CTPS: 0078288-00494 NASCIMENTO: 03/11/1956

NOME DA MÃE: FLORA ZINI PIRES

ORGÃO PAGADOR/AGÊNCIA BANCÁRIA: 063854 - UNIBANCO - RIO CLARO

RUA QUATRO, 1173

CENTRO

MARCO ANTONIO DE OLIVEIRA
PRESIDENTE DO INSS

VIA SEGURADO

CÁLCULO DE BENEFÍCIOS SEGUNDO A LEI 9876, DE 29/11/1999

(ATIVIDADE PRINCIPAL)

DATA	SALARIO	INDICE	SAL.CORR	DATA	SALARIO	INDICE	SAL.CORR	DATA	SALARIO	INDICE	SAL.CORR
04/2007	1.263,82	1,0317	1.303,88								

OBS: CONCESSÃO COM BASE NO BENEFÍCIO ANTERIOR

NÚMERO DE DEPENDENTES : 00

TEMPO DE SERVIÇO : 06 GRUPOS DE 12 CONTRIBUIÇÕES

NÚMERO DO BENEFÍCIO ANTERIOR : 516.776.988.0

VALOR DO SB ANTERIOR : 1.263,82

DIB ANTERIOR : 00/00/0000

ESPECIE ANTERIOR : 00

VALOR DO SB CORRIGIDO : 1.303,88

REND. MENSAL INICIAL (EM: R\$) (0,00 X 1,000) 1.303,88

DISCRIMINATIVO DE CRÉDITOS DE ATRASADOS (VALORES EXPRESSOS EM REAL)

DATAS: REGUL.DOCUMENTAÇÃO 18/02/2008 INÍCIO PAGAMENTO 18/02/2008

02/2008	REND.MENSAL	565,01	COMPL.NEG.	565,01	LIQUIDO	0,00
03/2008	REND.MENSAL	1.369,07	COMPL.NEG.	1.194,98	LIQUIDO	174,09
ADIANTAMENTO P/ARREDONDAMENTO DO CRÉDITO						0,91
TOTAL BRUTO		1.934,99	DESCONTO	1.759,99	LIQUIDO	175,00

DISCRIMINATIVO DE CRÉDITOS DO MÊS

04/2008	REND.MENSAL	1.369,07	AD ARRED CRE	0,93		
TOTAL BRUTO		1.370,00	DESCONTO	0,00	LIQUIDO	1.370,00

OBS: E DE 10 (DEZ) ANOS O PRAZO PARA REVISÃO DO ATO DE CONCESSÃO, CONFORME LEI 8213/91 ART 103.

(*) Renda Mensal proporcional ao período de 18/02/2008 a 29/02/2008

AS APOSENTADORIAS POR IDADE, TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO E ESPECIAL CONCEDIDAS
PELA PREVIDÊNCIA SOCIAL, SÃO IRREVERSÍVEIS E IRRENUNCIÁVEIS, APÓS DECORRIDO
30 (TRINTA DIAS DA DATA DA CONCESSÃO DO BENEFÍCIO OU QUANDO HOUVE SAQUE DO
PRIMEIRO PAGAMENTO, PIS, PASEP OU FGTS.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE ÓBITO

NOME:

"GERMÃO PIRES JUNIOR"

MATRÍCULA:

115543 01 55 2010 4 00129 204 0064423-10

SEXO
MASCULINO

COR
BRANCA

ESTADO CIVIL E IDADE
CASADO - 53 ANOS DE IDADE

NATURALIDADE
SANTOS-SP

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO
RG 88936685

ELEITOR
SIM

FILIAÇÃO E RESIDÊNCIA

Germano Pires e Flora Zini Pires

RESIDENTE NA RUA 15 Nº 1868, JARDIM SÃO PAULO, RIO CLARO, SP

DATA E HORA DO FALECIMENTO

VINTE E DOIS DE FEVEREIRO DE DOIS MIL E DEZ - AS 22:35 H

DIA MES ANO
22 02 2010

LOCAL DE FALECIMENTO

NA SANTA CASA, SAÚDE, RIO CLARO, SP

CAUSA MORTE

SÍNDROME HEPATO RENAL, ASCITE REFRATÁRIA, CIRROSE HEPÁTICA AVANÇADA, HEPATITE VIRUS C (MORTE NATURAL)

SEPULTAMENTO/CREMAÇÃO (MUNICÍPIO E CEMITÉRIO, SE CONHECIDO)

PARQUE DAS PALMEIRAS DE RIO CLARO, SP

DECLARANTE

SIDMARA APARECIDA FLORENCANO PIRES

NOME E NÚMERO DE DOCUMENTO DO MÉDICO QUE ATESTOU O ÓBITO

Dr. EBERTO GUSTAVO DO CARMO - CRM 69.370

OBSERVAÇÕES/AVERBAÇÕES

O finado era casado com Sidmara Aparecida Florencano Pires no 1º Subdistrito de Ibaté, SP aos 16/11/1978, era eleitor, deixou bens a inventariar e não deixou testamento, deixando os seguintes filhos: Ana Carolina, com 30 anos e Fernando, com 28 anos. Nada mais consta.

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
RIO CLARO, 26 de fevereiro de 2010

Oficial de Registro Civil das Pessoas Naturais e de
Interdições e Tutelas da Sede

Paulo Fernando Pires da Silveira
OFICIAL

MAURICIO PEREIRA LIMA
OFICIAL SUBSTITUTO

PRIMEIRA VIA
ISENTO DE EMOLUMENTOS

Município e Comarca de Rio Claro - Estado de São Paulo

Rua 5, nº 540 - Centro - Rio Claro/SP - CEP: 13500-040
Fone: (19) 3524-5070 - Fax: (19) 3524-5020
e-mail: crcriclaro@terra.com.br

VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO



3º TABELIÃO DE NOTAS
Av. 3 nº 336 Tel. 3534-1416 Rio Claro
AUTENTICAÇÃO
Autentico a presente cópia reprográfica com
original a mim apresentado do que dou
fidei-jussu.
26 FEV 2010
Pedro Bueco Martinez - Tabelião
Valor cobrado R\$ 2,10 por página

1298G-AA 083589

80001-50000-1209

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE CASAMENTO

NOME:
GERMANO PIRES JUNIOR
SIDMARA APARECIDA DA SILVA FLORENÇANO

MATRÍCULA:
113860 01 55 1978 2 00008 046 0002065 65

NOMES COMPLETOS, DATAS E LOCAIS DE NASCIMENTO, NACIONALIDADE E FILIAÇÃO DOS CÔNJUGES

GERMANO PIRES JUNIOR,
nacionalidade brasileira,
nascido em Santos, Estado
de São Paulo, a 3 de
novembro de 1956, filho de
GERMANO PIRES e FLORA ZINI
PIRES

SIDMARA APARECIDA DA SILVA
FLORENÇANO, nacionalidade
brasileira, nascida em
Taubaté, Estado de São
Paulo, a 9 de março de
1957, filha de **PROSPERO**
PENNA FLORENÇANO e JANDYRA
DA SILVA FLORENÇANO

DATA DO REGISTRO DO CASAMENTO POR EXTENSO

Dezesseis de novembro de mil novecentos e
setenta e oito

DIA
16

MÊS
11

ANO
1978

REGIME DE BENS DO CASAMENTO

Comunhão Parcial de Bens

NOME QUE CADA UM DOS CÔNJUGES PASSOU A UTILIZAR (QUANDO HOUVER ALTERAÇÃO)

SIDMARA APARECIDA FLORENÇANO PIRES (ela)

OBSERVAÇÕES / AVERBAÇÕES

Vide verso.

O conteúdo da certidão é verdadeiro, dou fé.
Taubaté 10 de março de 2010

Juliana Alves dos Santos

Escrevença

Ao Oficial R\$ 26,40
Ipesp R\$ 5,30
Estado R\$ 0,53
RC R\$ 0,10

Reconheço a firma ao lado de

Juliana Alves dos Santos

Taubaté 10 de março de 2010
Em testemunho da verdade

T.J. R\$ 0,10
S.C. R\$ 0,02
Total R\$ 32,45

3º TABELIÃO DE NOTAS
Av. 3 nº 336 Tel. 3534-1416 Rio Claro
AUTENTICAÇÃO

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

15 MAR 2010

Pedro Bruno Martinez Tabelião
Valor cobrado R\$ 2,10 por página

Oficial de Registro Civil das Pessoas Naturais e de
Interdições e Tutelas do 1º Subdistrito da Sede

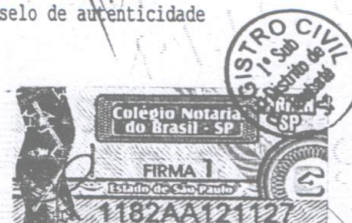
Válido somente com o selo de autenticidade

Bel. Gustavo Henrique Schalch
OFICIAL DELEGADO

Município e Comarca de Taubaté - Estado de São Paulo

Praça Dom Epaminondas, 102 - Centro - Taubaté/SP
CEP: 12010-020 - Fone/Fax: (12) 3632-3039

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



067265

1401G-AA

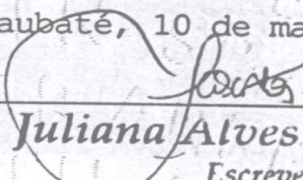
1401G-65001-70000-1109

Observações / Averbações

Ato registrado no Livro B-8, às folhas 46, sob o nº 2065.
Data da celebração do casamento: 16 de novembro de 1978.
CERTIFICA mais que na coluna própria do presente assento consta a seguinte anotação: O contraente GERMANO PIRES JUNIOR, faleceu em Rio Claro, deste Estado, aos 22/02/2010, conforme assento nº 64423 fls.204 do livro C- 129, conforme comunicação recebida e arquivada. Tté. 10/03/2010. O Oficial (a) Gustavo Henrique Schalch.

O referido é verdade e dou fé.

Taubaté, 10 de março de 2010


Juliana Alves dos Santos
Escrevente



VÁLIDO SOMENTE COM O
SELO DE AUTENTICAÇÃO

3º TABELÃO DE NOTAS
Av. 3 nº 336 Tel.3534-1416 Rio Claro
AUTENTICAÇÃO
Autêntico a presente cópia reprográfica conforme
original a mim apresentado do que dou fé

15 MAR 2010


Pedro Bueco Martinez Tabelião
Valor cobrado R\$ 2,10 por página

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

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

POLEGAR DIREITO

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

3º TABELÃO DE NOTAS
Rio Claro
(SP)
25 FEV 2010
Autentico a presente cópia reprográfica conforme original a mim apresentado do que dou fé
Pedro Bueno Martinez Tabelião
Valor cobrado R\$ 2,10 por página

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 9.129.067-3 DATA DE EXPEDIÇÃO 24/JAN/2000

NOME SIDMARA APARECIDA FLORENCANO
FILIACÃO PIRES
PROSPERO PENNA FLORENCANO
E JANDYRA DA SILVA FLORENCANO

NATURALIDADE TAUBATE -SP DATA DE NASCIMENTO 09/MAR/1957

DOC ORIGEM TAUBATE-SP
PRIMEIRO SUBDISTRITO
CC:LV/0008/ELS.0046/N.002065

CPF 01.111.111-11

Delegado Divisório

Colégio Notarial do Brasil - SP
ARPEN SP
Autenticação
3º TABELÃO DE NOTAS
Rio Claro
(SP)
25 FEV 2010
Avenida 3 nº 336
Rio Claro
Ariana de Campos Leite
Escrevente Autorizada

C/C

NASCIMENTO 09.03.57

INSCRIÇÃO NO CPF 026 026 828 37

CONTRIBUINTE
SIDMARA APARECIDA FLORENCANO P
IRES

3º TABELÃO DE NOTAS
Rio Claro
(SP)
25 FEV 2010
Autentico a presente cópia reprográfica conforme original a mim apresentado do que dou fé
Pedro Bueno Martinez Tabelião
Valor cobrado R\$ 2,10 por página

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

CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO DO CONTRIBUINTE

DOCUMENTO COMPROBATORIO DE INSCRIÇÃO NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

VALIDO EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

ASSINATURA DO CONTRIBUINTE

Colégio Notarial do Brasil - SP
ARPEN SP
Autenticação
3º TABELÃO DE NOTAS
Rio Claro
(SP)
25 FEV 2010
Avenida 3 nº 336
Rio Claro
Ariana de Campos Leite
Escrevente Autorizada

DEMONSTRATIVO DE DESPESAS
DÉBITO AUTOMÁTICO

Telefônica

11907 - 7

Local 11535 Uso RESIDENCIAL
Telefone 3523-6428 0 DV 0 NRC 04210005893
Total da Fatura 166,65 Vencimento 18/02/2010 02/2010



CDD RIO CLARO/CAS
SIDMARA APARECIDA FLORENCANO PIRES
R QUINZE 1.868
13503-000 CIDADE CLARET RIO CLARO - SP

Devolução Cx Postal 61015 SP
05001-970 D 04210005893



Vencimento
18/02/2010

7208091889018040000010392520090210

Central de Relacionamento:
10315

SERVIÇOS

Planos de Minutos - Ligações Locais
Ligações Adicionais Fixo-Fixo Locais em Horário Normal
Ligações para Celular
Chamadas de Longa Distância Nacional - Telefônica 15

VALOR (R\$)

47,62
9,25
63,97
45,81

Melhorar Sempre.

O seu desejo é o
mesmo que o nosso.

Somente o anverso

3º TABELÃO DE NOTAS
Av. 3 nº 336 Tel: 3534-1416 Rio Claro
AUTENTICAÇÃO
Autentico e apresento cópia reprográfica conforme
original a mim apresentado do que dou fé
24 MAR 2010
Pedro Bueno Martinez Tabelião
Valor cobrado R\$ 2,10 por página



3º TABELÃO DE NOTAS
Av. 3 nº 336 Tel: 3534-1416
RIO CLARO - SP
Mariana de Campos Leite Fragnan
Escriturante Autorizada

TOTAL A PAGAR

166,65

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

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

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



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

Disque
15

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

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

DESTAQUE AQUI

846500000019 666510299520 504010012012 002089999995



TELECOMUNICAÇÕES DE SÃO PAULO S.A.

Local 11535 Telefone 3523-64280 Mês 02/10 DV 8

O DÉBITO SERÁ AUTOMÁTICO NO BANCO: 033 AGÊNCIA: 0059

OBS.: CASO NÃO OCORRA O DÉBITO EM SUA CONTA CORRENTE, POR
MOTIVOS DE SEU CONHECIMENTO, UTILIZE ESTA CONTA PARA
PAGAMENTO EM QUALQUER BANCO AUTORIZADO.

DÉBITO AUTOMÁTICO

Telefônica