



Protocolo de envio de documentos

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

Processo nr.

Estipulante: **LENCOIS PAULISTA - SIND. SERV. PÚB. MUN. DE LENÇÓIS PAULISTA**

Segurado **LOURIVAL DA SILVA MOURA**

Sinistrado	Causa	Ocorrencia	Dt. Aviso
PRÓPRIO SEGURADO	MORTE NATURAL	08/10/2012	10/12/2012

Documentos anexos

DOCUMENTOS ENVIADOS PARA SEGURADORA:

COPIA AUTENTICADA DO AVISO DE SINISTRO PREENCHIDO E ASSINADO PELO BENEFICIARIO E PELO MEDICO;

COPIA AUTENTICADA DO RG, CPF E COMPROVANTE DE ENDEREÇO DO SEGURADO LOURIVAL DA SILVA MOURA;

COPIA AUTENTICADA DA CERTIDÃO DE CASAMENTO ATUALIZADA;

COPIA AUTENTICADA DA CERTIDÃO DE ÓBITO DO SEGURADO;

COPIA AUTENTICADA DO RG E CPF DE ANDERSON MARCELO MOURA;

COPIA AUTENTICADA DO COMPROVANTE DE ENDEREÇO DE ELIZABETE APARECIDA GRAMA MOURA E OUTRO;

COPIA AUTENTICADA DO RG E CPF DE MARIA ANGELINA MOURA;

COPIA AUTENTICADA DO COMPROVANTE DE ENDEREÇO DE LOURIVAL DA SILVA MOURA E OUTRA;

COPIA AUTENTICADA DO RG E CPF E COMPROVANTE DE ENDEREÇO DE FERNANDA APARECIDA MOURA;

COPIA AUTENTICADA DO COMPROVANTE DE ENDEREÇO DE ADRIANO AUGUSTO FUGANHOLI E OUTRA;

COPIA AUTENTICADA DO CPF DE FERNANDA APARECIDA MOURA FUGANHOLI;

COPIA AUTENTICADA DO RG E CPF DE ANDREA REGINA MOURA;

COPIA AUTENTICADA DO COMPROVANTE DE ENDEREÇO DE LOURIVAL DA SILVA MOURA E OUTRA;

COPIA AUTENTICADA DA DECLARAÇÃO DE HERDEIROS.

Processo nr.

Estipulante: LENCOIS PAULISTA - SIND. SERV. PÚB. MUN. DE LENÇÓIS PAULISTA

Segurado LOURIVAL DA SILVA MOURA

Sinistrado	Causa	Ocorrência	Dt. Aviso
PRÓPRIO SEGURADO	MORTE NATURAL	08/10/2012	10/12/2012

Documentos anexos

DOCUMENTOS ENVIADOS PARA SEGURADORA:

COPIA AUTENTICADA DO AVISO DE SINISTRO PREENCHIDO E ASSINADO PELO BENEFICIÁRIO E PELO MÉDICO;

COPIA AUTENTICADA DO RG, CPF E COMPROVANTE DE ENDEREÇO DO SEGURADO LOURIVAL DA SILVA MOURA;

COPIA AUTENTICADA DA CERTIDÃO DE CASAMENTO ATUALIZADA;

COPIA AUTENTICADA DA CERTIDÃO DE ÓBITO DO SEGURADO;

COPIA AUTENTICADA DO RG E CPF DE ANDERSON MARCELO MOURA;

COPIA AUTENTICADA DO COMPROVANTE DE ENDEREÇO DE ELIZABETE APARECIDA GRAMA MOURA E OUTRO;

COPIA AUTENTICADA DO RG E CPF DE MARIA ANGELINA MOURA;

COPIA AUTENTICADA DO COMPROVANTE DE ENDEREÇO DE LOURIVAL DA SILVA MOURA E OUTRA;

COPIA AUTENTICADA DO RG E CPF E COMPROVANTE DE ENDEREÇO DE FERNANDA APARECIDA MOURA;

COPIA AUTENTICADA DO COMPROVANTE DE ENDEREÇO DE ADRIANO AUGUSTO FUGANHOLI E OUTRA;

COPIA AUTENTICADA DO CPF DE FERNANDA APARECIDA MOURA FUGANHOLI;

COPIA AUTENTICADA DO RG E CPF DE ANDREA REGINA MOURA;

COPIA AUTENTICADA DO COMPROVANTE DE ENDEREÇO DE LOURIVAL DA SILVA MOURA E OUTRA;

COPIA AUTENTICADA DA DECLARAÇÃO DE HERDEIROS.



Protocolo de envio de documentos

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

Processo nr.

Estipulante: LENCOIS PAULISTA - SIND. SERV. PÚB. MUN. DE LENÇÓIS PAULISTA

Segurado LOURIVAL DA SILVA MOURA

Sinistrado	Causa	Ocorrência	Dt. Aviso
PRÓPRIO SEGURADO	CESTA BASICA	08/10/2012	10/12/2012

Documentos anexos

DOCUMENTOS ENVIADOS PARA SEGURADORA:

COPIA AUTENTICADA DO AVISO DE SINISTRO PREENCHIDO E ASSINADO PELO BENEFICIÁRIO E PELO MÉDICO;
COPIA AUTENTICADA DO RG, CPF E COMPROVANTE DE ENDEREÇO DO SEGURADO LOURIVAL DA SILVA MOURA;
COPIA AUTENTICADA DA CERTIDÃO DE CASAMENTO ATUALIZADA;
COPIA AUTENTICADA DA CERTIDÃO DE ÓBITO DO SEGURADO;
COPIA AUTENTICADA DO RG E CPF DE ANDERSON MARCELO MOURA;
COPIA AUTENTICADA DO COMPROVANTE DE ENDEREÇO DE ELIZABETE APARECIDA GRAMA MOURA E OUTRO;
COPIA AUTENTICADA DO RG E CPF DE MARIA ANGELINA MOURA;
COPIA AUTENTICADA DO COMPROVANTE DE ENDEREÇO DE LOURIVAL DA SILVA MOURA E OUTRA;
COPIA AUTENTICADA DO RG E CPF E COMPROVANTE DE ENDEREÇO DE FERNANDA APARECIDA MOURA;
COPIA AUTENTICADA DO COMPROVANTE DE ENDEREÇO DE ADRIANO AUGUSTO FUGANHOLI E OUTRA;
COPIA AUTENTICADA DO CPF DE FERNANDA APARECIDA MOURA FUGANHOLI;
COPIA AUTENTICADA DO RG E CPF DE ANDREA REGINA MOURA;
COPIA AUTENTICADA DO COMPROVANTE DE ENDEREÇO DE LOURIVAL DA SILVA MOURA E OUTRA;
COPIA AUTENTICADA DA DECLARAÇÃO DE HERDEIROS.

Processo nr.

Estipulante: **LENCOIS PAULISTA - SIND. SERV. PÚB. MUN. DE LENÇÓIS PAULISTA**

Segurado **LOURIVAL DA SILVA MOURA**

Sinistrado	Causa	Ocorrencia	Dt. Aviso
PROPRIO SEGURADO	CESTA BASICA	08/10/2012	10/12/2012

Documentos anexos

DOCUMENTOS ENVIADOS PARA SEGURADORA:

COPIA AUTENTICADA DO AVISO DE SINISTRO PREENCHIDO E ASSINADO PELO BENEFICIARIO E PELO MEDICO;

COPIA AUTENTICADA DO RG, CPF E COMPROVANTE DE ENDEREÇO DO SEGURADO LOURIVAL DA SILVA MOURA;

COPIA AUTENTICADA DA CERTIDÃO DE CASAMENTO ATUALIZADA;

COPIA AUTENTICADA DA CERTIDÃO DE ÓBITO DO SEGURADO;

COPIA AUTENTICADA DO RG E CPF DE ANDERSON MARCELO MOURA;

COPIA AUTENTICADA DO COMPROVANTE DE ENDEREÇO DE ELIZABETE APARECIDA GRAMA MOURA E OUTRO;

COPIA AUTENTICADA DO RG E CPF DE MARIA ANGELINA MOURA;

COPIA AUTENTICADA DO COMPROVANTE DE ENDEREÇO DE LOURIVAL DA SILVA MOURA E OUTRA;

COPIA AUTENTICADA DO RG E CPF E COMPROVANTE DE ENDEREÇO DE FERNANDA APARECIDA MOURA;

COPIA AUTENTICADA DO COMPROVANTE DE ENDEREÇO DE ADRIANO AUGUSTO FUGANHOLI E OUTRA;

COPIA AUTENTICADA DO CPF DE FERNANDA APARECIDA MOURA FUGANHOLI;

COPIA AUTENTICADA DO RG E CPF DE ANDREA REGINA MOURA;

COPIA AUTENTICADA DO COMPROVANTE DE ENDEREÇO DE LOURIVAL DA SILVA MOURA E OUTRA;

COPIA AUTENTICADA DA DECLARAÇÃO DE HERDEIROS.

ADRIANO AUGUSTO FUGAZZI

R. CHAVANTES, 97

JARDIM MONTE AZUL

LANÇAS PAULISTA - SP

CEP. 18687-970



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	
SEGUARDO <i>LOURIVAL DA SILVA MOURA</i>	DATA DE NASCIMENTO <i>20/07/1948</i>	PROFISSÃO <i>APPOSENTADO</i>	ESTADO CIVIL <i>CASADO</i>
SINISTRO DE <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	CAUSA	DATA ADMISSÃO	ÚLTIMO DIA TRABALHADO ÚLTIMO SALÁRIO
ESTEVE AFASTADO DO TRABALHO NOS ÚLTIMOS 3 ANOS? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO - EM CASO AFIRMATIVO INFORME O PERÍODO E MOTIVO			
De <i> / / a / /</i>	- Motivo :		
De <i> / / a / /</i>	- Motivo :		
De <i> / / a / /</i>	- Motivo :		
De <i> / / a / /</i>	- Motivo :		
Estava aposentado? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO		Desde quando? - Motivo :	

BENEFICIÁRIOS

NOME	GRAU DE PARENTESCO	ENDEREÇO	IDADE
<i>MARIA ANJELITA MOURA</i>	<i>ESPOSA</i>	<i>R. CHAVANTES Nº 97</i>	<i>54</i>
<i>ANDREA REGINA MOURA</i>	<i>FILHA</i>	<i>R. CHAVANTES Nº 97</i>	<i>33</i>
<i>ANDERSON MARCELO MOURA</i>	<i>FILHO</i>	<i>R. ANGELO LEOPOLDO PACCOLA Nº 377</i>	<i>31</i>
<i>FERNANDA APARECIDA MOURA</i>	<i>FILHA</i>	<i>R. ALONDO PACCOLA Nº 103</i>	<i>25</i>

LOCAL E DATA

CARIMBO E ASSINATURA DO ESTIPULANTE/EMPREGADOR

INFORMAÇÕES DO SEGURADO

SEGUARDO <i>LOURIVAL DA SILVA MOURA</i>	DATA DE NASCIMENTO <i>20/07/2012</i>	PROFISSÃO <i>APPOSENTADO</i>	TELEFONE <i>11 91447924</i>
ENDEREÇO <i>R. CHAVANTES Nº 97</i>	CIDADE <i>LENÇÓIS PAULISTA</i>	UF <i>SP</i>	
DATA DO ACIDENTE	HORA	LOCAL DO ACIDENTE	

DESCREVA COMO OCORREU O ACIDENTE, SUAS CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS

TEVE INTERVENÇÃO POLICIAL? SIM NÃO

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

SEGUARDO	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.

Lençóis Paulista 21/11/2012
 LOCAL E DATA

2ª Tabela de Notas de Protestos de Letras e Títulos
 Lençóis Paulista-SP
 Autentico a presente cópia reprográfica conforme ao original a mim apresentado, do que dou fé.

Maria Angelita Moura
 ASSINATURA DO SEGURADO E/OU RESPONSÁVEL

22 NOV. 2012
 CUSTAS DO ESTADO E CART. PREV. RECOLHIDOS POR VERBA
 TABELIÃO - FÁBIO TOLEDO TORRESAN



GISELE TOMAZO CIAN
 ESCRIVENTE

A SER PREENCHIDO PELO MÉDICO ASSISTENTE

NOME DO SEGURADO

EM CASO DE MORTE NATURAL OU ACIDENTAL

LOCAL DO FALECIMENTO: HOSP DATA: 08/10/16 HORAS: 1010 FALECIMENTO NO LOCAL OU EM HOSPITAL?: FORA DO LOCAL DATA DA 1ª CONSULTA: DATA DA ÚLTIMA CONSULTA:

QUAL O DIAGNÓSTICO INICIAL? BRONCOPNEUMONIA ASPIRATIVA

INDICAR A CAUSA MORTIS E O TEMPO DE DURAÇÃO, CONFORME A SUA ORDEM:
 A) PRIMÁRIA: Insuficiência respiratória
 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? SIM NÃO DESDE QUANDO? 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?
					<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO

O TRATAMENTO MÉDICO-HOSPITALAR ENCONTRA-SE ENCERRADO? SIM NÃO A INVALIDEZ TOTAL DEFINITIVA É: LABORAL AUTÔNOMICA

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 SEQUELAS RESULTANTES DO ACIDENTE, MENCIONANDO CADA MEMBRÓ 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: Henrique Heber Souza CRM Nº: 29185
 ENDEREÇO: Rua Francisco Magalhães 335

AFIRMO QUE AS RESPOSTAS ACIMA SAO VERDADEIRAS

Lençóis Paulista 21/10/16 LOCAL E DATA
Dr. Henrique Heber Souza
 CPF: 240.904.826-53
 ASSINATURA: [assinatura] CRM: 29185

2º Tabelião de Notas de Proteses de Letras e Títulos
 Lençóis Paulista-SP
 Autentico a presente cópia reprográfica extraída neste cartório, do que dou fé.
 06 DEZ.
 TABELIÃO - FÁBIO TOLEDO TORRESAN



Gisela Toniolo Cian
 ESCREVENTE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 23.882.939-X DATA DE EXPEDIÇÃO 03/MAR/95
NOME LOURIVAL DA SILVA MOURA
FILIAÇÃO GONÇALO MARCELINO DE MOURA E IZAURA DA SILVA
NATURALIDADE AREIOPOLIS -SP DATA DE NASCIMENTO 20/JUL/1946
DOC. ORIGEM LENÇÓIS PAULISTA-SP
LENÇÓIS PAULISTA
CC:LV-B2 /FLS.263 /N.000826
CPF 825441230124

Delegado Regional de Polícia de Lençóis Paulista
ASSINATURA DO DIRETOR
LEI N° 7.116 DE 29/08/83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

607-2

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



Lourival da Silva Moura
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

CUSTAS DO ESTADO E CART. PREV. RECOLHIDOS POR VERBA

22 NOV. 2012

ASSINATURA
TABELÃO - FÁBIO TOLEDO TORRESAN

Colégio Notarial do Brasil
Estado de São Paulo
AUTENTICAÇÃO
0525AA232301
Gisela Toniolo Cian
ESCREVENTE

CIC

NASCIMENTO 20.07.46
INSCRIÇÃO NO CPF 82544123034

CONTRIBUINTE
LOURIVAL DA SILVA MOURA

ASSINATURA DO SECRETÁRIO DA RECEITA FEDERAL

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
VÁLIDO EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

ASSINATURA DO CONTRIBUINTE
Lourival da Silva Moura

2º Tabelião de Notas de Lençóis Paulista-SP
Autentico a presente cópia reprográfica com o original a mim apresentado, do que do

CUSTAS DO ESTADO E CART. PREV. RECOLHIDOS POR VERBA

22 NOV. 2012

ASSINATURA
TABELÃO - FÁBIO TOLEDO TORRESAN

Colégio Notarial do Brasil
Estado de São Paulo
AUTENTICAÇÃO
0525AA232302
Gisela Toniolo Cian
ESCREVENTE



SERVIÇO AUTÔNOMO DE ÁGUA E ESGOTOS DE LENÇÓIS PAULISTA
Fatura de fornecimento de água, utilização da rede de esgotos e serviços

FATURA Nº 608234

3.117

01161711

Nome do Proprietário LOURIVAL DA SILVA MOURA E OUTRA				Cadastro 017.085-12	
Nome do consumidor / Locatário					
Endereço da Ligação R. CHAVANTES				Número 97	Complemento
Lote 150	Quadra 07	Bairro JARDIM MONTE AZUL		Identificação 080.015.0014.00	
CEP: 18.682-790			Banco BRDESCO		Agência 0397
Categoria / Economias Residencial 001		Categoria-2 / Economias		Total Economias 1	Hidrômetro A02S394728
Vazão 3 m3/h		Consumo médio			
Leitura Anterior 790	Leitura Atual 812	Consumo 22	Cons. Médio 21	Cons. Faturado 22	Período de Leitura 05/09/2012 à 04/10/2012
Ocorrência no Consumo			Ocorrência na Leitura		
Histórico de Consumo		Composição da Fatura			
Mês / Ano	Consumo	Código	Descrição		Valor
09/2012	20	52	ARREDOND. MÊS ATUAL (+)		0,02
08/2012	31	103	TARIFA DE AGUA		31,18
07/2012	31	104	TARIFA DE ESGOTO		18,70
06/2012	27				
05/2012	22				
04/2012	18				
03/2012	20				
02/2012	16				
01/2012	15				
12/2011	15				
11/2011	20				
10/2011	23				
Conta Mês 10/2012		Vencimento 09/11/2012		Valor Total a Pagar R\$ 49,90	

CONTA PAGA APÓS O VENCIMENTO TERÁ CORREÇÃO COM BASE NO IPCA/IBGE, JUROS DE 1% AO MÊS E MULTA DE 2%. O VALOR DOS ACRÉSCIMOS SERÁ LANÇADO EM CONTA FUTURA.

CONSIDERAR QUITADA SE EFETUADO DEBITO EM CONTA CORRENTE.

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

NÃO RECEBER. DÉBITO AUTOMÁTICO

8267000000-1 | 49900077201-6 | 21109201210-6 | 01017085120-7



SERVIÇO AUTÔNOMO DE ÁGUA E ESGOTOS DE LENÇÓIS PAULISTA
Rua XV de Novembro, 1111 - CEP 18683-212 - Fone (14) 3269-7700 - CNPJ: 51.426.849/0001-62

FATURA Nº 608234

Cadastro 017.085-12	Seqüência 003117	Conta Mês 10/2012	Vencimento 09/11/2012	Valor Total a Pagar R\$ 49,90
-------------------------------	----------------------------	-----------------------------	---------------------------------	---

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

2ª Tabelião de Notas de Curitiba
Lençóis Paulista-SP
Autentico a presente cópia reprografiada ao original a mim apresentado, do

22 NOV. 2012

Fábio Toledo Torresan

TABELIÃO - FÁBIO TOLEDO TORRESAN

Colégio Notarial do Brasil
Estado de São Paulo
ARPEN SP
AUTENTICAÇÃO
0525AA232303

VALIDO SOMENTE COM SELO ESCREVENTE

Isela Toniolo

ESCREVENTE



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE CASAMENTO

NOME:
LOURIVAL DA SILVA MOURA
e
MARIA ANGELITA PINTO

MATRÍCULA:
122986.01.55.1979.2.00002.263.0000826-30

NOME, NACIONALIDADE, DATA E LOCAL DE NASCIMENTO, FILIAÇÃO (CÔNJUGES)

LOURIVAL DA SILVA MOURA, nacionalidade brasileira, solteiro natural de Areiópolis, Estado de São Paulo, nascido no dia vinte de julho de mil novecentos e quarenta e seis (20/07/1946), filho de GONÇALO MARCELINO DE MOURA e de IZADURA DA SILVA.
MARIA ANGELITA PINTO, nacionalidade brasileira, solteira, natural de Lençóis Paulista, Estado de São Paulo, nascida no dia vinte e nove de maio de mil novecentos e cinquenta e oito (29/05/1958) filha de FRANCISCO PINTO e de MARIA APARECIDA PINTO.

DATA DE REGISTRO DE CASAMENTO (POR EXTENSO)	DIA	MÊS	ANO
dezoito de janeiro de mil novecentos e setenta e nove	18	01	1979

REGIME DE BENS DO CASAMENTO

COMUNHÃO PARCIAL DE BENS

NOME QUE CADA UM DOS CÔNJUGES PASSOU A UTILIZAR

A contraente passou a assinar MARIA ANGELITA MOURA.
O contraente continuou a assinar LOURIVAL DA SILVA MOURA.

OBSERVAÇÕES AVERBAÇÕES

OBSERVAÇÕES -> VIDE VERSO

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
Lençóis Paulista, 15 de outubro de 2012.

Mirian Gasparina Pires Moreira
Mirian Gasparina Pires Moreira
Escrevente

Oficial de Registro Civil das Pessoas Naturais e de Interdições e Tutelas do Município e Comarca de Lençóis Paulista Estado de São Paulo
Rua Ignácio Anselmo, nº 394 - Centro
CEP: 18.680-080 Fone: (14) 3263-1633
Andreza Pregnata Radich
Oficiala Designada

OFICIAL	IPESP	TOTAL
27,57	5,53	33,10
Dig: Mirian		

51.519.494/0001-56

REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

R. IGNÁCIO ANSELMO, 394 - CENTRO
CEP 18680-080 - LENÇÓIS PTA. - SP

Colégio Nacional do Brasil
Estado de São Paulo
Lencois Paulista - SP
AUTENTICACAO
0525AA232300
22 NOV, 2012
TABELIÃO - FÁBIO TOLEDO TORRESAN



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE ÓBITO

NOME:
LOURIVAL DA SILVA MOURA
MATRÍCULA:
122986.01.55.2012.4.00015.114.0008996-99

SEXO COR ESTADO CIVIL E IDADE

masculino	branca	casado, com sessenta e seis anos de idade
-----------	--------	---

NATURALIDADE DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO ELEITOR

Areiópolis - SP	23.882.939-X	sim
-----------------	--------------	-----

FILIAÇÃO E RESIDÊNCIA

filho de GONÇALO MARCELINO DE MOURA, já falecido e de IZAURA DA SILVA, já falecida,
Residência: na Rua Chavantes, nº 97, Vila Cachoeirinha, Lencóis Paulista, Estado de São Paulo.

DATA E HORA DO FALECIMENTO DIA MÊS ANO

oito de outubro de dois mil e doze, às 10:10 horas	08	10	2012
--	----	----	------

LOCAL DE FALECIMENTO

no Hospital Nossa Senhora da Piedade, em Lencóis Paulista - SP

CAUSA DA MORTE

Broncopneumonia Aspirativa / Insuficiência Respiratória Aguda
Parada Cardio Respiratória

SEPULTAMENTO/CREMAÇÃO **DECLARANTE**

Cemitério Municipal de Lencóis Paulista, Estado de São Paulo	Sabrina de Almeida Salles Mansano, (funcionária da funerária)
--	---

NOME E NÚMERO DE DOCUMENTO DO MÉDICO QUE ATESTOU O ÓBITO

Doutor Henrique Heber Souza, CRM 29.185
Atestado médico número 169979660

OBSERVAÇÕES AVERBAÇÕES

OBSERVAÇÕES -> VIDE VERSO

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
Lencóis Paulista, 10 de outubro de 2012.

[Handwritten Signature]
Mirza Gasparino Negrás Moreira
Escrivente

1ª VIA - ISENTA DE EMOLUMENTOS
Dig: Andreza

Oficial de Registro Civil das Pessoas Naturais e de Interdições e Tutelas do Município e Comarca de Lencóis Paulista Estado de São Paulo
Rua Ignácio Anselmo, nº 394 - Centro
CEP: 18.680-080 Fone: (14) 3263-1633
Andreza Pregnata Radichi
Oficiala Designada

51.519.494/0001-56

REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

R. IGNÁCIO ANSELMO, 394 - CENTRO
CEP 18680-080 - LENÇÓIS PTA. - SP

Colégio Notarial do Brasil
Estado de São Paulo
AUTENTICAÇÃO
Tabela de Notas de Matrículas de Lencóis Paulista
0525AA232295CA
Autentico a presente copia reprografica conforme ao original a mim apresentado, do que dou fé.
22 NOV. 2012
TABELIÃO - FÁBIO TOLEDO TORRESAN

OBSERVAÇÕES:

Casamento registrado no Livro B/2, fls.263, nº 826. A margem do termo consta anotação de FALECIMENTO: O contraente, Lourival da Silva Moura, faleceu nesta cidade no dia 08/10/2012, conforme o termo de óbito de nº 8996, fls.114, livro C/15. Nada mais a constar.

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
Lençóis Paulista, 15 de outubro de 2012.

Mirian Gasparino de Moraes
Escritor

51.519.494/0001-56

REGISTRO CIVIL DAS
PESSOAS NATURAIS

R. IGNÁCIO ANSELMO, 394 - CENTRO

CEP 18680-080 - LENÇÓIS PTA. - SP



Detalhamento da Matrícula

Matrícula	0018830155 1987 1 0003 050 0000533 31
Padrão	aaaaabbcc dddd e ffff ggg hhhhhh ii
Detalhamento	
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

OBSERVAÇÕES:

O falecido era casado com MARIA ANGELITA MOURA, cujo casamento foi realizado nesta cidade, de Lençóis Paulista, Estado de São Paulo no dia 18/01/1979, conforme assento de casamento sob o nº 826, fls.263 do Livro B/02. Deixou os seguintes filhos: Andréa Regina com 33 anos, Anderson Marcelo com 31 anos e Fernanda Aparecida com 25 anos de idade. Deixou bens a inventariar. Não deixou testamento conhecido. Era eleitor desta 161ª Zona, Título Eleitoral sob o nº 555859201-24. Cédula de Identidade RG nº 23.882.939-X SSP/SP, CPF/mf nº 825.441.238-34.

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
Lençóis Paulista, 10 de outubro de 2012.

Mirian Gasparino Moraes Moreira
Escrivente

51.519.494/0001-55

REGISTRO CIVIL DAS
PESSOAS NATURAIS

R. IGNÁCIO ANSELMO, 394 - CENTRO

CEP 18680-080 - LENÇÓIS PTA. - SP



Detalhamento da Matrícula

Matrícula	0018830155 1987 1 0003 050 0000533 31
Padrão	aaaaaabbcc dddd e ffff ggg hhhhhh ii
	Detalhamento
aaaaa (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

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 26.443.975-2 DATA DE EXPEDIÇÃO 13/AGO/90

NOME MARIA ANGELITA MOURA

FILIAÇÃO FRANCISCO PINTO

E MARIA APARECIDA PINTO

NATURALIDADE LENCOIS PAULISTA -SP DATA DE NASCIMENTO 29/MAI/1958

DOC ORIGEM LENCOIS PTA-SP

LENCOIS PTA

CCILV.82 /FLS.263 /N. 000224

CPF

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI N°7 116 DE 29/08/83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO RICARDO GUMBLETON DAUNT 607-2




ASSINATURA DO TITULAR

Maria Angelita Moura

CARTEIRA DE IDENTIDADE

2º Tabelião de Notas de Lencóis Paulista-SP

Autentico a presente cópia reprográfica ao original a mim apresentado.

22 NOV. 2012

Fábio Toledo Torresan

TABELIÃO - FÁBIO TOLEDO TORRESAN

Colégio Notarial do Brasil

Estado de São Paulo

AUTENTICAÇÃO

0525AA232307

22 NOV. 2012

Gisela Toniolo Cian

ESCREVENTE

MINISTÉRIO DA FAZENDA

Secretaria da Receita Federal

CPF - CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

Nome MARIA ANGELITA MOURA

Nº de Inscrição 250391508-65

Data do Nascimento 29/05/58



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

Assinatura *Maria Angelita Moura*

MARIA ANGELITA MOURA,

VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

Emitido em : 22/01/94

2º Tabelião de Notas de Lencóis Paulista-SP

Autentico a presente cópia reprográfica ao original a mim apresentado, do que

22 NOV. 2012

Fábio Toledo Torresan

TABELIÃO - FÁBIO TOLEDO TORRESAN

Colégio Notarial do Brasil

Estado de São Paulo

AUTENTICAÇÃO

0525AA232308

22 NOV. 2012

Gisela Toniolo Cian

ESCREVENTE



SERVIÇO AUTÔNOMO DE ÁGUA E ESGOTOS DE LENÇÓIS PAULISTA

Fatura de fornecimento de água, utilização da rede de esgotos e serviços

FATURA Nº 608234

3.117

01161711

Nome do Proprietário					Cadastro	
LOURIVAL DA SILVA MOURA E OUTRA					017.085-12	
Nome do consumidor / Locatário						
Endereço da Ligação				Número	Complemento	
R. CHAVANTES				97		
Lote	Quadra	Bairro		Identificação		
150	07	JARDIM MONTE AZUL		080.015.0014.00		
CEP: 18.682-790			Banco	Agência		
			BRADESCO	0397		
Categoria / Economias		Categoria-2 / Economias		Total Economias	Hidrômetro	Vazão
Residencial 001				1	A02S394728	3 m3/h
Leitura Anterior	Leitura Atual	Consumo	Cons. Médio	Cons. Faturado	Período de Leitura	Dias
790	812	22	21	22	05/09/2012 à 04/10/2012	29
Ocorrência no Consumo			Ocorrência na Leitura			
Histórico de Consumo			Composição da Fatura			
Mês / Ano	Consumo	Código	Descrição			Valor
09/2012	20	52	ARREDOND. MÊS ATUAL (+)			0,02
08/2012	31	103	TARIFA DE AGUA			31,18
07/2012	31	104	TARIFA DE ESGOTO			18,70
06/2012	27					
05/2012	22					
04/2012	18					
03/2012	20					
02/2012	16					
01/2012	15					
12/2011	15					
11/2011	20					
10/2011	23					
Conta Mês	Vencimento		Valor Total a Pagar R\$			
10/2012	09/11/2012		49,90			

CONTA PAGA APÓS O VENCIMENTO TERÁ CORREÇÃO COM BASE NO IPCA/IBGE, JUROS DE 1% AO MÊS E MULTA DE 2%. O VALOR DOS ACRÉSCIMOS SERÁ LANÇADO EM CONTA FUTURA.

CONSIDERAR QUITADA SE EFETUADO DÉBITO EM CONTA CORRENTE.

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

NÃO RECEBER. DÉBITO AUTOMÁTICO

8267000000-1 | 49900077201-6 | 21109201210-6 | 01017085120-7



SERVIÇO AUTÔNOMO DE ÁGUA E ESGOTOS DE LENÇÓIS PAULISTA

Rua XV de Novembro, 1111 - CEP 18683-212 - Fone (14) 3269-7700 - CNPJ: 51.426.849/0001-62

FATURA Nº 608234

Cadastro	Sequência	Conta Mês	Vencimento	Valor Total a Pagar R\$
017.085-12	003117	10/2012	09/11/2012	49,90

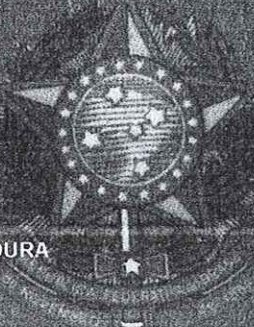
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA





MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

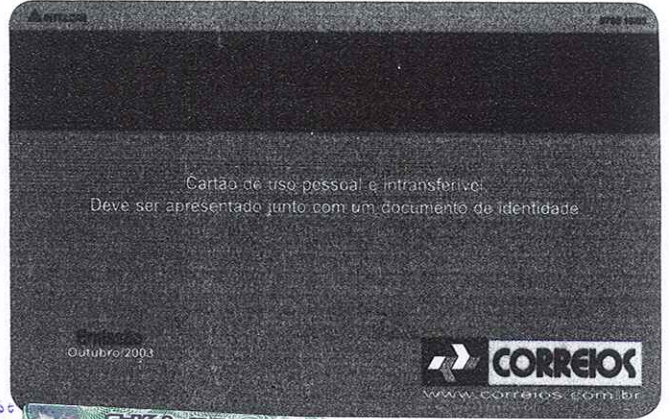
CPF



351.444.618-08

FERNANDA APARECIDA MOURA

Nascimento
15/04/1987



Estado de Niterói RJ - Município de Lajes e
Linha Paulista-SP
AUTENTICAÇÃO
Autentico a presente cópia reprográfica
extraída neste cartório, do que dou



CUSTAS DO ESTADO E CART.
PREV. RECOLHIDOS POR VERBA

06 DEZ. 2012

F. Toledo

TABELIÃO - FÁBIO TOLEDO TORRESAN

VÁLIDO SOMENTE C/ SEL.

Gisela Toniolo
ESCREVENTE

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SÃO PAULO 607-2

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO RICARDO GUMBLETON DAUNT



Assinatura do Titular: *Andrea Regina Moura*

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 30.503.963-5 DATA DE EXPEDIÇÃO 16/NOV/93

NOME ANDREA REGINA MOURA

FILIAÇÃO LOURIVAL DA SILVA MOURA E MARIA ANGELITA MOURA

NATURALIDADE LENCOIS PAULISTA -SP DATA DE NASCIMENTO 18/SET/1979

DOC ORIGEM LENCOIS PAULISTA-SP

CPF CN:LV.A3 /FLS.67V /N.003680

ASSINATURA DO DIRETOR LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

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

Assinatura: *Andrea Regina Moura*
ANDREA REGINA MOURA

VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

Emitido em : 18/10/95



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF - CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

Nome: ANDREA REGINA MOURA

Nº de Inscrição: 265778068-70

Data do Nascimento: 18/09/79



Mineiros 1º Serviço Notarial
Notário Int. Bel. Westerley Barbosa Rodrigues
Rua 07, nº 423 - Centro
Fone/Fax: (64) 3661-1027

AUTENTICAÇÃO
Certifico que a presente fotocópia é reprodução fiel do documento (Lei nº 8.935/94 - Art. 7º V)
Mineiros-GO, 26 de novembro de 2012.
Em Teste da Verdade

W. Barbosa Rodrigues
Warmaney Barbosa Rodrigues Silva - Escrevente





SERVIÇO AUTÔNOMO DE ÁGUA E ESGOTOS DE LENÇÓIS PAULISTA
Fatura de fornecimento de água, utilização da rede de esgotos e serviços

FATURA Nº 608234

3.117

RUA N.º 151, JARDIM MONTE AZUL, 01163/11

Nome do Proprietário				Cadastro	
LOURIVAL DA SILVA MOURA E OUTRA				017.085-12	
Nome do consumidor / Locatário					
Endereço da Ligação				Número	Complemento
R. CHAVANTES				97	
Lote	Quadra	Bairro		Identificação	
150	07	JARDIM MONTE AZUL		080.015.0014.00	
CEP: 18.682-790				Banco	Agência
				BRADESCO	0397
Categoria 1 / Economias		Categoria-2 / Economias		Total Economias	Hidrômetro
Residencial 001				1	A02S394728
Vazão		3 m3/h			
Leitura Anterior	Leitura Atual	Consumo	Cons. Médio	Cons. Faturado	Período de Leitura
790	812	22	21	22	05/09/2012 à 04/10/2012
Ocorrência no Consumo			Ocorrência na Leitura		
Histórico de Consumo			Composição da Fatura		
Mês / Ano	Consumo	Código	Descrição		Valor
09/2012	20	52	ARREDOND. MÊS ATUAL (+)		0,02
08/2012	31	103	TARIFA DE AGUA		31,18
07/2012	31	104	TARIFA DE ESGOTO		18,70
06/2012	27				
05/2012	22				
04/2012	18				
03/2012	20				
02/2012	16				
01/2012	15				
12/2011	15				
11/2011	20				
10/2011	23				
Conta Mens		Vencimento	Valor Total a Pagar R\$		
10/2012		09/11/2012	49,90		

CONTA PAGA APÓS O VENCIMENTO TERÁ CORREÇÃO COM BASE NO IPCA/IBGE, JUROS DE 1% AO MÊS E MULTA DE 2%. O VALOR DOS ACRÉSCIMOS SERÁ LANÇADO EM CONTA FUTURA.

CONSIDERAR QUITADA SE EFETUADO DEBITO EM CONTA CORRENTE.

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

NÃO RECEBER. DÉBITO AUTOMÁTICO

82670000000-1 | 49900077201-6 | 21109201210-6 | 01017085120-7



SERVIÇO AUTÔNOMO DE ÁGUA E ESGOTOS DE LENÇÓIS PAULISTA
Rua XV de Novembro, 1111 - CEP 18683-212 - Fone (14) 3269-7700 - CNPJ: 51.435.849/0001-62

FATURA Nº 608234

Cadastro	Seqüência	Conta Mens	Vencimento	Valor Total a Pagar R\$
017.085-12	003117	10/2012	09/11/2012	49,90

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Divulgado por meio de
Lençóis Paulista, SP
Autentico a presença
extraída neste cartão

0525AA232843

06 DEZ. 2012

ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE DEFESA CONSUMIDOR
ARREDORES

VALIDO SOMENTE COM ESTE CARTÃO

CUSTAS DO ESTADO E CART. PRET. RECOLHIDOS POR VERBA

TABELIÃO - FÁBIO TOLEDO TORRESAN

Gisela Toniolo Cian
ESCREVENTE

DECLARAÇÃO DE HERDEIROS

Os abaixo assinados, declaram para os devidos fins e efeitos de direitos e sob as penas da lei, de livre e espontânea vontade que Laurival da Silva Moura, brasileiro(a), CASADO, portador(a) do RG n.º 23.882.939-X, CPF n.º 825.441.238-34, faleceu no dia 08 DE OUTUBRO DE 2012, tendo como herdeiro(s):

RELACIONAR OS NOMES DOS HERDEIROS

Os que abaixo firmam, chamam para si solidariamente a responsabilidade tanto na esfera administrativa como na judiciária, por eventuais herdeiros que possam surgir como beneficiários do seguro de Vida ou Acidentes Pessoais, deixando pela morte do segurado já mencionado.

Por expressão da verdade, firmam a presente juntamente com duas testemunhas abaixo qualificadas.

Dados dos Herdeiros

Andrea Regina Moura
Nome: ANDREA REGINA MOURA
CPF: 265.778.068-70
RG: 30.503.963-5

Anderson Marcelo Moura
Nome: ANDERSON MARCELO MOURA
CPF: 302.193.718-73
RG: 33.078.474-2

Maria Angélica Moura
Nome: MARIA ANGÉLICA MOURA
CPF: 250.391.508-65
RG: 26.443.975-2

Fernanda Aparecida Moura
Nome: FERNANDA APARECIDA MOURA
CPF: 351.444.618-08
RG: 41.801.646-X

Testemunhas

Osvaldo Teodoro
Nome: OSVALDO TEODORO
CPF: 028.421.748-44
RG: 14.669.499

Leonor Nunes de Lima Teodoro
Nome: LEONOR NUNES DE LIMA TEODORO
CPF: 074.575.678-60
RG: 20.928.528

