

Recibo de INDENIZAÇÃO DE SINISTRO
RECIBO Nº: 2011/1

Nº do Sinistro 8931101395		Nº da Apólice 0000019301150		Ramo VIDA EM GRUPO		Pagamento INDENIZAÇÃO DE SINISTRO	
Sinistrado ROBERTO SITTA				Data de pagamento 30/09/2011		Data da ocorrência 01/08/2011	
Nome do Estipulante SIND.TRAB.SERVICO MUNICIPAL DE CAMPINAS							
Corretor VERTCON ADM CORR DE SEGUROS LTDA							
Valor Bruto (R\$)	Irpf (R\$)	Inss (R\$)	Pis (R\$)	Cofins (R\$)	Csll (R\$)	Valor Líquido (R\$)	
500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	500,00	
DADOS DO CHEQUE							
Banco	Agência	Dac Agência	Conta Corrente	Dac Conta Corrente	Nº do cheque		
Valor do cheque R\$ 500,00 (quinhentos reais)							
DADOS DO BENEFICIÁRIO							
Nome do Beneficiário MARIA VILMA SITTA							
RG Nº		Data Expedição		Órgão Emissor			
OUTRAS INFORMAÇÕES							

Comp.	Banco	Ag.	C1	C2	Série	Cheque nº	C3	R\$
018	237	3381	2 3	763	136750	1 5	S-214	045991 7
								(500,00)
Pague por este cheque a quantia de (QUINHENTOS REAIS)								
e centavos acima								
a MARIA VILMA SITTA ou à sua ordem								
45992 Bradesco 2011								
Banco Bradesco S.A.								
AG.EMP.PAULISTA								
R. ITAPEVA, 782 - TERREO								
<i>ESTE CHEQUE NÃO É VÁLIDO SEM A ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO</i>								
<i>Richard de Freitas R. M. Medeiros</i>								
AMERICAN LIFE CIA DE SEGUROS								
CNPJ 067865360/0001-27								
Cliente bancário desde 06/1997								
								
: 123733815 0180459915 960613675010								

DECLARAÇÃO

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

Local e Data

Assinatura

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

Recibo de INDENIZAÇÃO DE SINISTRO

RECIBO Nº: 2011/1

Nº do Sinistro 8931101395		Nº da Apólice 0000019301150		Ramo VIDA EM GRUPO		Pagamento INDENIZAÇÃO DE SINISTRO	
Sinistrado ROBERTO SITTA				Data de pagamento 30/09/2011		Data da ocorrência 01/08/2011	
Nome do Estipulante SIND.TRAB.SERVICO MUNICIPAL DE CAMPINAS							
Corretor VERTCON ADM CORR DE SEGUROS LTDA							
Valor Bruto (R\$)	Irp (R\$)	Inss (R\$)	Pls (R\$)	Cofins (R\$)	Csll (R\$)	Valor Líquido (R\$)	
500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	500,00	
DADOS DO CHEQUE							
Banco	Agência	Dac Agência	Conta Corrente	Dac Conta Corrente	Nº do cheque		
Valor do cheque R\$ 500,00 (quinhentos reais)							
DADOS DO BENEFICIÁRIO							
Nome do Beneficiário SIDNEY SITTA							
RG Nº		Data Expedição		Órgão Emissor			
OUTRAS INFORMAÇÕES							

Comp	Banco	Ag.	C1	C2	Série	Cheque nº	C3	R\$
018	237	3381	2	3	763	136750	1	5
						045992	5	(500,00)

Pague por este cheque a quantia de **(QUINHENTOS REAIS)**

SIDNEY SITTA
45993
Banco Bradesco S.A.
AG.EMP.PAULISTA
R. ITAPEVA, 782 - TERREO

Sao Paulo 30 Setembro 2011

Richard Freitas R. M. de M.
AMERICAN LIFE CIA DE SEGUROS
CNPJ 067865360/0001-27

Cliente bancário desde 06/1997

123733814 01804599254 960613675010

DECLARAÇÃO

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

Local e Data

Assinatura

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