

Rio de Janeiro, 26 de Janeiro de 2018

Aos Cuidados de: MARIA JOSE DE OLIVEIRA FRANKLIN GOMES

Nº Sinistro: 3180044848

Vitima: EMANUEL MESSIAS DE OLIVEIRA FRANKLIN GOMES

Data do Acidente: 30/07/2016

Cobertura: MORTE

Assunto: AVISO DE SINISTRO

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o número de sinistro **3180044848**.

Esclarecemos que o valor para a cobertura de Morte é de R\$ 13.500,00 e será pago aos legítimos beneficiários, conforme legislação vigente.

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 dias, a partir do recebimento pela seguradora de toda a documentação necessária**.

Sendo necessários documentos ou informações complementares, o prazo será interrompido. O prazo de 30 dias recomeça assim que a seguradora receber os documentos ou as informações complementares.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 26 de Janeiro de 2018

Aos Cuidados de: SERGIO GONCALVES GOMES
Nº Sinistro: 3180044848
Vítima: EMANUEL MESSIAS DE OLIVEIRA FRANKLIN GOMES
Data do Acidente: 30/07/2016
Cobertura: MORTE

Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o **número 3180044848**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Autorização de pagamento não conclusivo
- Comprovante de residência não conclusivo
- Boletim de ocorrência não conclusivo

A documentação deve ser entregue na **SEGURADORA LIDER DPVAT - REGULAÇÃO**, onde o aviso de sinistro foi registrado, juntamente com cópia desta correspondência.

O prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido da indenização do Seguro DPVAT foi **interrompido** e terá sua contagem reiniciada a partir da entrega da documentação complementar na seguradora acima indicada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito neste prazo, **o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental**. Providencie a documentação o quanto antes para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 26 de Janeiro de 2018

Aos Cuidados de: SERGIO GONCALVES GOMES

Nº Sinistro: 3180044848

Vitima: EMANUEL MESSIAS DE OLIVEIRA FRANKLIN GOMES

Data do Acidente: 30/07/2016

Cobertura: MORTE

Assunto: AVISO DE SINISTRO

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o número de sinistro **3180044848**.

Esclarecemos que o valor para a cobertura de Morte é de R\$ 13.500,00 e será pago aos legítimos beneficiários, conforme legislação vigente.

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 dias, a partir do recebimento pela seguradora de toda a documentação necessária**.

Sendo necessários documentos ou informações complementares, o prazo será interrompido. O prazo de 30 dias recomeça assim que a seguradora receber os documentos ou as informações complementares.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 26 de Janeiro de 2018

Aos Cuidados de: MARIA JOSE DE OLIVEIRA FRANKLIN GOMES
Nº Sinistro: 3180044848
Vítima: EMANUEL MESSIAS DE OLIVEIRA FRANKLIN GOMES
Data do Acidente: 30/07/2016
Cobertura: MORTE

Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o **número 3180044848**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Autorização de pagamento não conclusivo
- Declaração de únicos herdeiros não conclusivo
- Boletim de ocorrência não conclusivo

A documentação deve ser entregue na **SEGURADORA LIDER DPVAT - REGULAÇÃO**, onde o aviso de sinistro foi registrado, juntamente com cópia desta correspondência.

O prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido da indenização do Seguro DPVAT foi **interrompido** e terá sua contagem reiniciada a partir da entrega da documentação complementar na seguradora acima indicada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito neste prazo, **o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental**. Providencie a documentação o quanto antes para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 25 de Julho de 2018

Aos Cuidados de: **SERGIO GONCALVES GOMES**

Nº Sinistro: **3180044848**
Vitima: **EMANUEL MESSIAS DE OLIVEIRA FRANKLIN GOMES**
Data do Acidente: **30/07/2016**
Cobertura: **MORTE**

Assunto: NEGATIVA POR AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DOCUMENTAL

Senhor(a),

Até a presente data, não recebemos a documentação complementar solicitada para prosseguimento da análise do seu pedido de indenização cadastrado sob o sinistro **número 3180044848**.

Tendo em vista que a pendência não foi sanada no período de 180 dias, informamos que o seu pedido de indenização foi negado.

Caso deseje dar continuidade ao seu pedido de indenização, procure o ponto de atendimento onde o seu processo foi aberto para apresentar os documentos complementares.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente.

Seguradora Líder-DPVAT

Carta nº 13142160



Rio de Janeiro, 25 de Julho de 2018

Aos Cuidados de: **MARIA JOSE DE OLIVEIRA FRANKLIN GOMES**

Nº Sinistro: **3180044848**
Vitima: **EMANUEL MESSIAS DE OLIVEIRA FRANKLIN GOMES**
Data do Acidente: **30/07/2016**
Cobertura: **MORTE**

Assunto: NEGATIVA POR AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DOCUMENTAL

Senhor(a),

Até a presente data, não recebemos a documentação complementar solicitada para prosseguimento da análise do seu pedido de indenização cadastrado sob o sinistro **número 3180044848**.

Tendo em vista que a pendência não foi sanada no período de 180 dias, informamos que o seu pedido de indenização foi negado.

Caso deseje dar continuidade ao seu pedido de indenização, procure o ponto de atendimento onde o seu processo foi aberto para apresentar os documentos complementares.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente.

Seguradora Líder-DPVAT

Carta nº 13144402



CAIXA
POUPANÇA

6277 8016 7129 7582
6277 VALDO ATB 03/21

MARIA JOSE O FRANKLIN
0041 013 00524041-2

elo

Assinatura Autorizada

Este cartão é pessoal e intransferível

Atendimento Comercial: 3004 1105 (Capitais e regiões metropolitanas)
0800 726 0505 (Demais regiões)
Ouvidoria: 0800 725 7474

caixa.gov.br

CAIXA
AQUI Banco24Horas

elo

SÉGUNDO SERVIÇO NOTARIAL E REGISTRAL
Rua Claudino Nobrega, 1, Centro, Soledade - PB

AUTENTICAÇÃO

Certifico que a presente cópia é reprodução fiel do original que me foi exibido. Dou fé. (Art. 365-III do CPC)

Soledade/PB - 04/12/2017

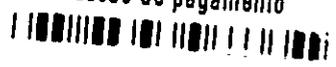
Seio Digital: AGC7647-R4ZF

Consulte a autenticidade em <https://seiodigital.tpb.jus.br>

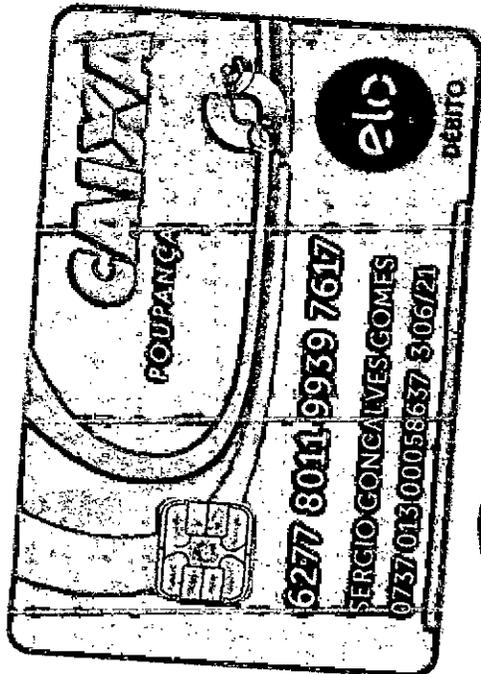
Emol R\$2,12 Farpen R\$0,25 MP R\$0,03 Fepej R\$0,39

BRITO COSTA
SERVIÇO NOTARIAL E REGISTRAL
SOLEDADE - PB

Autorização de pagamento



5591900091 LUOR PRONT AS 17-09-2018 18:57 029103 1/1



Autorização de pagamento



CERTIDÃO

Certifico que a presente cópia fotostática, confere com o original que me foi apresentado.

Boa Vista, 03 de 12 de 20 14

Elvira M. Albino Farias
Bel.^a Elvira M.^a Albino Farias - NOTÁRIA

SELO DIGITAL: AYX880.3-RDOK

Consulte a autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br>

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL



REGISTRO CIVIL 09368663/0001-38

ESTADO DE Paraíba
 COMARCA DE Campina Grande
 MUNICÍPIO DE Lagoa Seca
 DISTRITO DE Lagoa Seca

Cristina Maria da Silva Cavalcanti

Oficial - - do Registro Civil

NASCIMENTO Nº 9.247

SEGUNDO SERVIÇO NOTARIAL REGISTRAL
 Rua Claudino Nobrega, 1 Centro, Soledade - PB
 BRITO COSTA
 AUTENTICAÇÃO
 Certifico que a presente cópia é reprodução fiel do original que me foi exibido. Dou fé (Art. 365-III do CPC).
 Soledade/PB, 04/12/2017.
 São Digital AGC/17645-0917
 Consulte a autenticidade em <https://selodigital.tpb.jus.br>
 Emol: R\$2,12 Fapen R\$0,25 MP R\$0,03 Fepi R\$0,39

CERTIFICO que, às fls. 12v do Livro nº 09-A, de Registro de Nascimentos, foi lavrado hoje o assento de **EMANUEL MESSIAS DE OLIVEIRA FRANKLIN GOMES**

nascido aos vinte e dois de março de mil novecentos e noventa e três (22-03-1993) às 10 horas e 50 minutos, em Casa de Saúde Dr. Francisco Brasileiro, na cidade de Campina Grande-Paraíba,

filho de SERGIO GONÇALVES GOMES natural de este Estado,

e de Dona MARIA JOSE DE OLIVEIRA FRANKLIN GOMES natural de este Estado,

Sendo avós paternos Cícero Elias Gomes e Dona Hilda Gonçalves e avós maternos Teófilo Rogério de Oliveira e Dona Teresa Franklin de Luna Oliveira,

Foi declarante a genitora e serviram de testemunhas João Gomes de Melo e Marinete Henriques de Melo

Observações: Lei Federal 6.015 de 11.12.1973 alterada pela Lei Federal 6.216 de 30.6.1975.

CARTÓRIO DO REGISTRO CIVIL
 e Tabelionato de Lagoa Seca-PB.
 RECEBENTE E SUBSTITUTA
 CRISTINA MARIA DA SILVA CAVALCANTI

O referido é verdade e dou fé.
Lagoa Seca, 03 de maio de 1993
Cristina Maria da Silva Cavalcanti
 OFICIAL

SERENIDADE LIDER IMPR 65 17-IMP-2018 10:56 029103 1/1

AUTENTICAÇÃO

Certifico que a presente cópia é reprodução fiel do original que me foi exibido. Dou fé. (Art. 365-III do GPC).
Soledade/PB - 04/12/2017
Selo Digital: AGC17642-10CS
Consulta a autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br>
Em: R\$0,25 MP R\$0,03 Fcpj R\$0,39

Certidão de óbito



REPÚBLICA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS
CERTIDÃO DE ÓBITO

BRITO COSTA
SERVIÇO NOTARIAL E REGISTRAL
SOLEDADE - PB

NOME:
EMANUEL MESSIAS DE OLIVEIRA FRANKLIN GOMES

MATRÍCULA:
0724620155 2016 4 00002 104 0000802 13

SEXO	COR	ESTADO CIVIL E IDADE			
masculino	PARDA	solteiro, 23 anos			
NATURALIDADE/UF		DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO			
Campina Grande-PB		CPF nº: 111.906.304-35			
ELEITOR					
SIM - Nº 041913211236, Zona: 72 - PB					
FILIAÇÃO E RESIDÊNCIA (DO FALECIDO)					
Sérgio Gonçalves Gomes e Maria José de Oliveira Franklin Gomes. Residia na(o) Sítio Malhadinha, no município de Boa Vista-PB					
DATA E HORA DO FALECIMENTO			DIA	MÊS	ANO
trinta de julho de dois mil e dezesseis - 17:30			30	07	2016
LOCAL DO FALECIMENTO					
Em via pública: Rodovia PB 157 Sítio Boi Morto no município de Olivedos-PB					
CAUSA DA MORTE					
Rotura Cardíaca e Rotura de Artéria Braquial					
NOME DO MÉDICO / CRM		LOCAL DO SEPULTAMENTO			
Pâmela Valyssa Pacheco Lira - CRM: 7135		Cemitério Público no município de Boa Vista-PB			
DECLARANTE					
Damião José André de Farias, brasileiro, solteiro, Agricultor, residente e domiciliado: Sítio Viração, Soledade-PB					
OBSERVAÇÕES / AVERBAÇÕES					
Registro lavrado em 04/08/2016, no Livro C-00002, Nº 802, folha 104-V. Foi apresentada a Declaração de Óbito nº 244934843. O falecido não deixa bens e não deixa filhos					

NOME DO OFÍCIO
Cartório Maria José Costa
OFICIAL REGISTRADOR
Claudiana Costa de Albuquerque
MUNICÍPIO/UF
Olivedos-PB
ENDEREÇO
Rua: Largo Teodosio de Oliveira Lado nºs/n Centro Olivedos-PB - CEP 58160000 Fone: (83)3389-1058 E-mail: cartorioolivedospb@hotmail.com

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
Olivedos-PB, 4 de Agosto de 2016

Claudiana Costa de Albuquerque

Claudiana Costa de Albuquerque
Oficial do Registro Civil

Selo Digital: **ADN27709-8LPA**
Consulta a autenticidade em: <https://selodigital.tjpb.jus.br>

CARTÓRIO DO REGISTRO CIVIL
Olivedos - Paraíba
Rua Oscar Costa, 45 - Centro - Fone: 383-1298
CLAUDIANA COSTA DE ALBUQUERQUE
Oficial do Registro

SECRETARIA DE REGISTRO CIVIL - 17-JUL-2016 09:58:02 (29183 1)

MARIA JOSE DE OLIVEIRA FRANKLIN GOMES
SIT MALHADINHA, S/N, AREA RURAL
BOA VISTA/PB CEP: 58173000 (AG: 401)



Emissao: 21/11/2017 Referencia: Nov/2017 BR220 - KM 158 - Atx Sudeste - Três Irmãs - Campina Grande/PB - CEP 58423-700
Classe/Subcl: RURAL / AGROPECUARIA RURAL MONOFASICO CNPJ 08 826 5660001-86 Insc Est 16 003 633-1
Rateiro: 11.408.824.780 Nº medidor: 00000783572

Nota Fiscal/Corda de Energia Elétrica Nº000.127.841
Cód. para Dígit. Automática: 00001845478

Atendimento ao Cliente ENERGISA: **0800 023 0196** Acesse: www.energisa.com.br

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/CNPJ/RANI
Nov/2017	21/11/2017	19/12/2017	43795188415

UC (Unidade Consumidora): **4/184547-8**

Canal de contato

CONVOCAÇÃO DA JUSTIÇA ELEITORAL
CADASTRO BIOMÉTRICO
A JUSTIÇA ELEITORAL CONVOCA OS ELEITORES QUE NÃO FAZEM O CADASTRAMENTO BIOMÉTRICO PARA QUE PROCUREM O CARTÓRIO ELEITORAL OU POSTO DE ATENDIMENTO MAIS PRÓXIMO DA SUA RESIDÊNCIA, ATÉ 30/11/2017, PORTANDO DOCUMENTO OFICIAL COM FOTO, COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA DOS ÚLTIMOS 3 MESES E TÍTULO ELEITORAL. SE HOUVER EM CASO DE DÚVIDAS, CONSULTAR O SITE: WWW.TRE-PB.JUS.BR OU LIGAR PARA O FONE 3512.1381



Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data Leitura: 20/10/17	Data Leitura: 21/11/17			

CCU	Descrição	Quantidade	Tarifa U	Valor	Base Calc	Alíq	ICMS (R\$)	Base Calc	ICMS (R\$)	ICMS (%)	Base Calc	ICMS (R\$)	ICMS (%)
080	Consumo em kWh	88,000	0,313220	27,78	0,00	0,00	0,00	27,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0801	Adic. B. Vermelha			3,19	0,00	0,00	0,00	3,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0810	Subsidio			8,13	0,00	0,00	0,00	8,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS													
0807	CONTRIB ILUM PUBLICA			4,70	0,00	0,00	0,00	4,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0808	Devolução Subsidio			-8,72	0,00	0,00	0,00	-8,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL				29,59	0,00	0,00	0,00	29,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Média últimos meses (kWh): 84
VENCIMENTO: 28/11/2017
TOTAL A PAGAR: R\$ 29,59

02	07	11	08	12	00	05	11	05	08	11	05	08	11	05	08
Out/17	Nov/17	Dez/17	Jan/18	Fev/18	Mar/18	Abr/18	Mai/18	Jun/18	Jul/18	Ago/18	Sep/18	Out/18	Nov/18	Dez/18	Jan/19
87	88	88	60	55	51	55	58	58	58	150	180	180	188		

RESERVADO AO FISCO
5025.ce69.6586.b287.f430.efa0.a3f8.5144.

Indicadores de Qualidade	Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tolerância
DIC MENSAL	10,44	0,00	NOMINAL
DIC TRIMESTRAL	20,89		
DIC ANUAL	41,78		
FIG MENSAL	7,59	0,00	CONTRATAÇÃO
FIG TRIMESTRAL	15,19		LIMITE INFERIOR
FIG ANUAL	30,38		LIMITE SUPERIOR
DMC	5,58	10,00	
DICM	18,60		

ATENÇÃO
REAVISO DE VENCIMENTO: Caso a(s) fatu(r)a(s) acima do prazo, o fornecimento poderá ser suspenso, a partir de 05/12/2017, conforme Resolução 414 da ANEEL. O pagamento, após essa data, da devida suspensão, do fornecimento, caso o mesmo não seja efetuado, não estará na unidade consumidora para comprovação. Caso já tenha efetuado o pagamento da(s) fatu(r)a(s) acima, desconsidere essa mensagem. Fatura sujeita a inclusão em órgãos de proteção ao crédito no caso de inadimplência. Subvenção DEC.7.881/13 R\$ 8,72.
Unidade ICMS conforme Decreto Estadual EMATEP

Composição do Consumo

2º CARTÓRIO DE NOTAS

Tabelionato de Notas

AUTENTICACAO

Certifico que a presente cópia é reprodução fiel do original, que me foi exibido, emitido em 28/11/2017, em Campina Grande/PB, sob o nº 2103/2017, em favor de MARIA JOSE DE OLIVEIRA FRANKLIN GOMES, inscrita no CPF nº 43795188415, inscrita no CNPJ nº 08.826.566/0001-86, inscrita no ISENTIVO nº 16.003.633-1, inscrita no RSO nº 04/18/RSO 10.141.

Luciana Carolina dos Santos
Escrevente Autorizada

58173000088 LIDER OPART RS 17-104-2018 18:57 029183 1/1



DECLARAÇÃO DE ÚNICOS HERDEIROS

Declaro(amos), para os devidos fins e efeitos de direito, sob as penas da lei, que tenho(mos) conhecimento de que a vítima Emanuel Múcio de Oliveira Frankein, em razão de acidente de trânsito, ocorrido em 30/07/2016, faleceu em 30/07/2016, no estado civil de solteiro (solteiro, casado, separado judicialmente, divorçado ou viúvo), deixando como único(s) herdeiro(s) legal(is) e beneficiário(s):

	NOME COMPLETO	NA QUALIDADE DE (*)	RG	CPF
1.	M ^a José de Oliveira F. Jones	mãe	1606354	43795188415
2.	Sergio Gonçalves Jones	pai	1242054	586436214-04
3.				
4.				
5.				

(*) Especificar o grau de parentesco com a vítima

Declaro(mos), ainda, que a vítima não deixou companheira(o) ou () deixou companheira(o) de nome _____

Por ser expressão da verdade, sem qualquer vício da vontade ou consentimento, o(a)s declarante(s) firma(m) a presente, juntamente com 2(duas) testemunhas, assumindo a responsabilidade pelas informações prestadas, tanto na esfera administrativa como judicial, com o encargo de responder(em) perante outros herdeiros/beneficiários, além dos informados, que possam reclamar o pagamento da indenização do Seguro DPVAT.

11/01/18
LOCAL E DATA

[Assinatura]
ASSINATURA DO DECLARANTE

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO DECLARANTE

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO DECLARANTE

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO DECLARANTE

1 DADOS E ASSINATURA DO DECLARANTE TRATANDO-SE DE HERDEIRO(S) LEGAL(IS) MENOR(ES) DE IDADE (*)

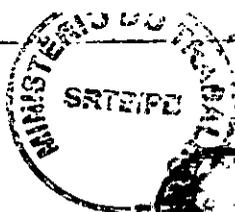
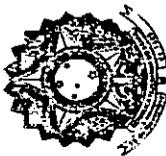
	NOME COMPLETO DO REPRESENTANTE LEGAL ou ASSISTENTE	RG	CPF	ASSINATURA
1.				
2.				

DADOS DAS TESTEMUNHAS

	NOME COMPLETO	RG	CPF	ASSINATURA
1.	M ^a do Carmo M. Ferreira	1.06.794	586736544-34	M Ferreira
2.	Jacqueline de O.F. Gomes	3.633.475	016.160777-84	Jacqueline de O.F. Gomes

(*) OBSERVAÇÕES IMPORTANTES:

- a) Na hipótese do herdeiro legal ter ATÉ 16 ANOS INCOMPLETOS, o responsável legal deverá assinar pelo menor,
- b) Caso o herdeiro legal possua entre 16 ANOS (COMPLETOS) e 18 ANOS (INCOMPLETOS), o beneficiário deverá assinar normalmente no campo Assinatura do Declarante, e o Representante Legal ou Assistente deverá preencher e assinar no quadro (1).



(2ª Via)

Número 94004 Série 00034-PB

ASSINATURA DO PORTADOR
Emanuel Messias de Oliveira Franklin Gomes

SEGUNDO SERVIÇO NOTARIAL E REGISTRAL
Rua Claudino Nobrega, 1 Centro, Soledade - PB

AUTENTICAÇÃO
Certifico que a presente cópia é reprodução fiel do original que me foi exibido. Dou fé. (Art. 365-III do CPC)

Soledade/PB, 04/12/2014

Selo Digital AGC 17643-6XVI

Consulte a autenticidade em <https://selodigital.ipb.jus.br>

Emol R\$2,12 Fapem R\$0,25 MP R\$0,03 Fepj R\$0,39

FRANKLIN GOMES
PROFESSOR DO NOTARIAL E REGISTRAL
SOLEDADE - PB

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome *Emanuel Messias de Oliveira Franklin Gomes*

Loc. Nasc. *Campina Grande - PB* Est. *PB* Data *02.10.1993*

Filiação *Sergio Gonçalves Gomes*

Maria Jose de Oliveira Franklin Gomes

Doc. Nº *R6.3.942.154.55DS - PB (14/06/11)*

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em / / Doc. Ident. Nº

Exp. em / Estado

Obs:

Data Emissão *05/01/15* SRTE *Campina Grande - PB*

Emanuel Messias de Oliveira Franklin Gomes

Assinatura do Funcionário

MINISTÉRIO DA FAZENDA



Recife Federal
Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número
111.906.304-35

Nome
EMANUEL MESSIAS DE OLIVEIRA FRANKLIN GOMES

Nascimento
22/03/1993

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

CÓDIGO DE CONTROLE
1C93.50D7.BDA5.EA10

A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada na Internet, no endereço

www.receita.fazenda.gov.br

Comprovante emitido pela
Secretaria da Receita Federal do Brasil
às 09:27:10 do dia 30/04/2014 (hora e data de Brasília)
dígito verificador: 00

Documentos de identificação



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 3.972.154 DATA DE EXPEDIÇÃO: 14/06/2011

Nome **EMANUEL MESSIAS DE OLIVEIRA FRANKLIN GOMES**

FILIAÇÃO **SERGIO GONÇALVES GOMES**
MARIA JOSE DE OLIVEIRA FRANKLIN GOMES

NATURALIDADE **CAMPINA GRANDE - PB** DATA DE NASCIMENTO **22/03/1993**

DOC ORIGEM **NASC. N. 9.247 FLS. 12V. LIV. A. 9**
CARTORIO LAGOA SECA - PB

ASSINATURA DO CI

LEI Nº 7.116 DE 2006

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAÍBA

SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL p-234

INSTITUTO DE POLÍCIA IDENTIFICAÇÃO

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

Emanuel Messias de Oliveira Franklin Gomes

ASSINATURA DO CI

CARTEIRA DE IDENTIDADE

MINISTÉRIO DA FAZENDA



Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas



COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número

437.951.884-15

Nome

MARIA JOSE DE OLIVEIRA FRANKLIN GOMES

Nascimento

20/12/1962

VALIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

CÓDIGO DE CONTROLE

971E910D5C745459

A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada na Internet, no endereço

www.receita.fazenda.gov.br

Comprovante emitido pela
Secretaria da Receita Federal do Brasil

às 10:01:54 do dia 10/06/2011 (hora e data de Brasília)

digito verificador: 00

REGISTRO GERAL Nº 1606354 DATA DE EXPEDIÇÃO 29 NOV 1990

Nome: MARIA JOSE DE OLIVEIRA FRANKLIN GOMES

Local de Nascimento: SOLEDADE - PB

Data de Nascimento: 20.12.1962

Endereço: RUA DE CAS. 19, VILA OLIVEIRA, 01, AL. Nº 3-71, QUANT. DE SOLEDADE - PB

Assinatura do Diretor

LEI Nº 7.110 DE 2008

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAÍBA DE P.B.

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

Assinatura: Maria José de Oliveira Franklin Gomes

RESINADORA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

SEGUNDO SERVIÇO NOTARIAL E REGISTRAL
Rua Claudino Nobrega, 11, Centro, Soledade - PB

AUTENTICAÇÃO

Certifico que a presente cópia é reprodução fiel do original que me foi exibido. Dou fé. (Art. 365-III do CPC)

Soledade/PB 04/12/2017

Selo Digital AGC17646-MRMS

Consulte a autenticidade em <https://selodigital.tpb.jus.br>

Emol R\$2,12 Farpen R\$0,25 MP R\$0,03 Fepj R\$0,39

Documentos de Identificação

BRUNO COSTA

SERVIÇO NOTARIAL E REGISTRAL
SOLEDADE - PB

17-104-7818 19:57 029103 1/1



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAIBA

SECRETARIA DA SEGURANCA E DA DEFESA SOCIAL
INSTITUTO DE POLICIA IDENTIFICAÇÃO
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

14-02-234-A




SERGIÃO GOMES

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 1.242.054 -2 VIT/Expeditório DATA DE 14/02/2013

NOME SERGIO GONCALVES GOMES

FILIAÇÃO CÍCERO ELIAS GOMES

HILDA GONCALVES

NATURALIDADE CAMPINA GRANDE-PB

DOC ORIGEM CASAM N.1.848 FLS.267 LIV.B-5

CARTEIRO SOLEDADE-PB

586.436.214-04

DATA DE NASCIMENTO 26/08/1963

ASSINATURA DO OFICINISTA: *Sergio Gomes*

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

CERTIDÃO

Certifico que a presente cópia fotostática, conferida com o original que me foi apresentado. Boa Vista, 04 de 10 de 2014

Boa Vista, 04 de 10 de 2014
Beleza
Beleza
SELO DIGITAL: AKY28802-VEH3
Consulte a autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br>



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0028842/18
Vítima: EMANUEL MESSIAS DE OLIVEIRA FRANKLIN GOMES

Data do Acidente: 30/07/2016

CPF: 111.906.304-35

CPF de: Titular do CPF: EMANUEL MESSIAS DE OLIVEIRA FRANKLIN GOMES
Próprio

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

- Boletim de ocorrência
Certidão de nascimento
Certidão de óbito
Documentos de identificação
Outros

Outros



MARIA JOSE DE OLIVEIRA FRANKLIN GOMES : 437.951.884-15

- Autorização de pagamento
Comprovante de residência
Declaração de únicos herdeiros
Documentos de identificação

SERGIO GONCALVES GOMES : 586.436.214-04

- Autorização de pagamento
Documentos de identificação

ATENÇÃO:

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.

- A indenização de morte por acidente ocorrido a partir de 29.12.2006 é de R\$ 13.500,00. Metade desse valor é pago ao cônjuge ou companheiro/a, se houver, e metade aos herdeiros legais da vítima. Havendo mais de um herdeiro, a cota é dividida entre eles, no quanto couber a cada um.

Documentação recebida sem conferência.

Portador da documentação entregue

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data da entrega: 17/01/2018
Nome: SERGIO GONCALVES GOMES
CPF/CNPJ: 586.436.214-04

Data do cadastramento: 22/01/2018
Nome: Nathalia Beatriz Braga Costa
CPF: 164.083.787-65

SERGIO GONCALVES GOMES

Nathalia Beatriz Braga Costa