



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 3ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE ARAPIRACA/AL

Processo: 07016697520198020058

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **ADELADIO PEREIRA SILVA**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem respeitosamente, à presença de V. Exa., requerer que seja determinada a juntada do incluso processo administrativo pertinente ao processo em comento, bem como ratificar o pedido de improcedência da ação, pois, o processo administrativo comprova a prescrição.

A parte autora que se ente querido faleceu em 04/05/2018 devido ter sofrido acidente de trânsito, em 13/08/2015, a mesma requereu administrativamente a indenização.

LOCAL ARAPIRACA, AL DATA 13, 08, 2015 FIEBELL
24 AGO 2015

ASSINATURA DO(A) BENEFICIÁRIO (A) Adeladio Pereira Silva

ⓘ ATENÇÃO

Em 12/03/2016, a Ré encaminhou carta de negativa / informando pagamento administrativo, e assim, após esta data, o prazo prescricional voltou a fluir, encerrando-se em 20/11/2018.

Rio de Janeiro, 12 de Março de 2016

Carta nº 8856729

a/c: ADELADIO PEREIRA SILVA

Sinistro: 3150803770
 Vítima: MARIANO PEREIRA SILVA
 Data Acidente: 04/05/2015
 Natureza: MORTE
 Procurador:

Assunto: NEGATIVA POR AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DOCUMENTAL

10/03/2019

Distribuído por Sorteio

Petições diversas

Data

22/03/2019

Tipo

Manifestação do defensor público

Desta forma, a presente ação deverá ser julgada improcedente.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

ARAPIRACA, 15 de maio de 2019.

JOÃO BARBOSA
OAB/AL 3564A

NADJA ALVES WANDERLEY DE MELO
5624 - OAB/AL



Seguradora Líder - DPVAT

Rio de Janeiro, 12 de Março de 2016

Carta nº 8856729

a/c: ADELADIO PEREIRA SILVA

Sinistro: 3150803770
Vitima: MARIANO PEREIRA SILVA
Data Acidente: 04/05/2015
Natureza: MORTE
Procurador:

Assunto: NEGATIVA POR AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Até a presente data, não recebemos a documentação complementar solicitada para prosseguimento da análise do seu pedido de indenização DPVAT, nem qualquer manifestação no sentido de que estivessem sendo tomadas providências para sua obtenção.

Tendo em vista que a(s) pendência(s) indicadas não foi(ram) sanada(s), e não houve qualquer nova manifestação sua nesse processo de sinistro por um período superior a 180 dias, informamos que a análise do seu pedido de indenização DPVAT foi finalizada com a recusa da indenização por falta de comprovação documental da cobertura para o sinistro.

A documentação original permanecerá arquivada, podendo ser retirada pelo senhor(a), ou por procurador devidamente constituído para este fim, conforme instruções contidas em nosso site www.dpvatsegurodotransito.com.br.

Em caso de dúvida, favor acessar nosso site ou entrar em contato conosco gratuitamente por meio do SAC 0800 022 12 04.

Atenciosamente.

Seguradora Líder-DPVAT





Seguradora Líder - DPVAT

fls. 62

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT

Nº DO SINISTRO _____

CAMPO PREENCHIDO PELA SEGURADORA

Este formulário deve ser preenchido exclusivamente com **dados do beneficiário** da indenização do Seguro DPVAT, nunca com dados de terceiro, ainda que esses sejam procuradores. Recomenda-se o preenchimento em letra de forma e sem rasuras, para evitar atraso no recebimento da indenização no banco.

EU, Adeláudio Pereira Silva

PORTADOR(A) DO RG Nº 1327454

EXPEDIDO POR SSPIAL

EM 13/12/2015

CPF 546061524-00 /CNPJ 000000000-0000-00, PROFISSÃO funcionário

E RENDA MENSAL DE R\$ 788,00 (*) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO DPVAT DA VÍTIMA Maurício Pereira Silva, AUTORIZO A SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT A EFETUAR O CRÉDITO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ABAIXO PRESTADAS.

(*) A Circular Susep nº 445/2012, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as seguradoras são obrigadas a constituir cadastro de todas as pessoas envolvidas no pagamento da indenização. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal.

! Para evitar a reprogramação de um pagamento, lembre-se:

1) Os seguintes documentos não devem, de forma nenhuma, ser apresentados:

- Conta salário e/ou benefício;
- Conta pessoa jurídica;
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for o titular;
- Conta tipo FÁCIL: atenção para o limite de movimentação financeira mensal;
- Conta tipo FÁCIL operação 023 da CEF (Caixa Econômica Federal);
- Conta-POUPANÇA operação 013 da CEF aberta em Unidades Lotéricas com limite de movimentação financeira mensal de até R\$2000,00;
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta (não será aceita proposta de abertura de conta como documento comprobatório dos dados bancários);

2) O CPF do beneficiário/vítima não pode estar inválido, pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL - www.receita.fazenda.gov.br);

3) O CPF da conta informada para depósito não pode ser diferente do CPF cadastrado no SISDPVAT Sinistro.

☐ CRÉDITO EM CONTA-CORRENTE (ACEITAS CONTAS DE TODOS OS BANCOS)

BANCO _____ AGÊNCIA _____ (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR) • CONTA-CORRENTE _____

☐ CRÉDITO EM CONTA-POUPANÇA DO BANCO BRADESCO

BANCO 237 • AGÊNCIA _____ (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR) • CONTA-POUPANÇA _____

☐ CRÉDITO EM CONTA-POUPANÇA DO BANCO DO BRASIL

BANCO 001 • AGÊNCIA _____ (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR) • CONTA-POUPANÇA _____

☐ CRÉDITO EM CONTA-POUPANÇA DO BANCO ITAÚ

BANCO 341 • AGÊNCIA _____ (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR) • CONTA-POUPANÇA _____

☒ CRÉDITO EM CONTA-POUPANÇA DA CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

BANCO 104 • AGÊNCIA 0056 (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR) • CONTA-POUPANÇA 013 00199026

DECLARO QUE A CONTA ACIMA MENCIONADA É DE MINHA TITULARIDADE. UMA VEZ EFETUADO O PAGAMENTO/CRÉDITO DA INDENIZAÇÃO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ACIMA DESCRITAS, RECONHEÇO O RECEBIMENTO E DOU COMO QUITADO O VALOR DA REFERIDA INDENIZAÇÃO.

LOCAL Arapimaco, AL DATA 13/08/2015

ASSINATURA DO(A) BENEFICIÁRIO(A)

Adeláudio Pereira Silva

! ATENÇÃO

- O Seguro DPVAT garante indenização de R\$13.500,00 em caso de morte (valor que será pago ao/s legítimo/s beneficiário/s, obedecendo à legislação vigente na data do acidente), indenização de até R\$13.500,00 em caso de invalidez permanente (valor que varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 11.945/2009) e reembolso de até R\$ 2.700,00 em caso de despesas médico-hospitalares.
- Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatsegurodotransito.com.br ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por NADJA ALVES WANDERLEY DE MELLO e enviado para o processo 0701669-75.2019.8.02.0058 e código 36B040C. Para conferir o original, acesse o site <https://www2.tjaj.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 0701669-75.2019.8.02.0058 e código 36B040C.

IDENTIFICAÇÃO

VÍTIMA Mariano Pereira Filho
 DATA DO ACIDENTE 04/05/2015 CPF DA VÍTIMA 045933444-17
 PORTADOR DA DOCUMENTAÇÃO Aleladio Pereira Filho
 QUALIFICAÇÃO DO PORTADOR () REPRESENTANTE LEGAL ☒ BENEFICIÁRIO, CUJO PARENTESCO COM A VÍTIMA É filho
 ENDEREÇO DO PORTADOR Rua Donaldo Reberio P. Albuquerque
 Nº 104 COMPLEMENTO - BAIRRO Boa Vista Grande
 CIDADE Arapiraca UF AL CEP 57307-150
 E-MAIL - TELEFONE (82) 99113-3168

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

- VALORES DE INDENIZAÇÃO ☒ MORTE = R\$ 13.500,00
☒ INVALIDEZ PERMANENTE = ATÉ R\$ 13.500,00
☒ DESPESAS MÉDICAS (DAMS) = ATÉ R\$ 2.700,00 (REEMBOLSO)
- O PRAZO PARA PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO É DE 30 DIAS CONTADOS A PARTIR DA ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO COMPLETA
- COM BASE NA LEGISLAÇÃO EM VIGOR, PODERÃO SER SOLICITADOS DOCUMENTOS COMPLEMENTARES, COMO OS LISTADOS AO LADO, NESTE FORMULÁRIO
- PARA ACOMPANHAR O PEDIDO DE INDENIZAÇÃO, ACESSE WWW.DPVATSEGURODOTRANSITO.COM.BR OU LIGUE GRÁTIS SAC DPVAT 0800 022 1204

MARQUE (X) PARA CADA DOCUMENTO ENTREGUE:

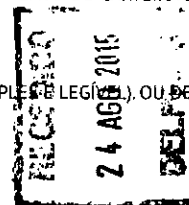
DOCUMENTOS BÁSICOS

- ☒ REGISTRO DE OCORRÊNCIA EXPEDIDO PELA AUTORIDADE POLICIAL (CÓPIA AUTENTICADA E LEGÍVEL)
- ☒ CERTIDÃO DE ÓBITO DA VÍTIMA (CÓPIA AUTENTICADA E LEGÍVEL)
- ☒ CARTEIRA DE IDENTIDADE DA VÍTIMA OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CARTEIRA DE TRABALHO OU CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- ☒ CARTEIRA DE IDENTIDADE DO BENEFICIÁRIO OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CARTEIRA DE TRABALHO OU CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- ☒ CPF DA VÍTIMA (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- ☒ CPF DO BENEFICIÁRIO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- ☒ LAUDO CADAVERÍCO (IML) OU CERTIDÃO DO AUTO DE NECRÓPSIA, SE FOR O CASO (CÓPIA AUTENTICADA E LEGÍVEL)
- ☒ COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DE CADA BENEFICIÁRIO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL) OU DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA (ORIGINAL)
- ☒ AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO / CRÉDITO DE INDENIZAÇÃO (ORIGINAL) PARA CADA BENEFICIÁRIO, COM DOCUMENTOS QUE CONFIRMEM OS DADOS BANCÁRIOS, TAIS COMO CÓPIA DE FOLHA DE CHEQUE OU CARTÃO BANCÁRIO

DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

- DOCUMENTOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAI, MÃE OU OUTRA PESSOA QUE REPRESENTA O BENEFICIÁRIO MENOR, DE 0 A 15 ANOS)**
 - () CARTEIRA DE IDENTIDADE OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CARTEIRA DE TRABALHO OU CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
 - () CPF (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
 - () COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DO REPRESENTANTE LEGAL (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL), OU DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA (ORIGINAL)
- DOCUMENTOS DO CÔNJUGUE (MARIDO OU MULHER)**
 - () CERTIDÃO DE CASAMENTO COM DATA ATUAL (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
 - () PARA ACIDENTES OCORRIDOS A PARTIR DE 29/12/2006: DECLARAÇÃO (ORIGINAL), INFORMANDO ESTAR O CÔNJUGUE CASADO COM A VÍTIMA ATÉ A DATA DE FALECIMENTO, BEM COMO SE A VÍTIMA DEIXOU OU NÃO DEIXOU FILHOS
- DOCUMENTOS DA COMPANHEIRA (A)**
 - () PROVA DE COMPANHEIRISMO JUNTO AO INSS OU DECLARAÇÃO DE DEPENDENTES JUNTO À RECEITA FEDERAL OU PROVA DE DEPENDÊNCIA ATRAVÉS DA CARTEIRA DE TRABALHO OU, NA IMPOSSIBILIDADE DE APRESENTAR UM DESSES DOCUMENTOS, O ALVARÁ JUDICIAL OU DECISÃO JUDICIAL QUE RECONHEÇA A UNIÃO ESTÁVEL (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
 - () CERTIDÃO DE CASAMENTO COM DATA ATUAL, CONTENDO A SEPARAÇÃO, SE FOR O CASO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
 - () PARA ACIDENTES OCORRIDOS A PARTIR DE 29/12/2006: DECLARAÇÃO DE ÚNICOS HERDEIROS (ORIGINAL) COM DUAS TESTEMUNHAS, INFORMANDO O ESTADO CIVIL DA VÍTIMA
- DOCUMENTOS DO COMPANHEIRO(A) E CÔNJUGUE**
 - () PROVA DE COMPANHEIRISMO JUNTO AO INSS OU DECLARAÇÃO DE DEPENDENTES JUNTO À RECEITA FEDERAL OU PROVA DE DEPENDÊNCIA ATRAVÉS DA CARTEIRA DE TRABALHO OU, NA IMPOSSIBILIDADE DE APRESENTAR UM DESSES DOCUMENTOS, O ALVARÁ JUDICIAL OU DECISÃO JUDICIAL QUE RECONHEÇA A UNIÃO ESTÁVEL (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
 - () CERTIDÃO DE CASAMENTO, COM DATA ATUAL (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
 - () DECLARAÇÃO DE SEPARAÇÃO DE FATO (ORIGINAL), FIRMADA PELO CÔNJUGUE (MARIDO OU MULHER)
 - () TERMO DE CONCILIAÇÃO (ORIGINAL), ASSINADO PELO(A) COMPANHEIRO(A), E O CÔNJUGUE (MARIDO OU MULHER)
- DOCUMENTOS DO(A) FILHO(A) OU NETO(A) DA VÍTIMA**
 - () DECLARAÇÃO DE ÚNICOS HERDEIROS (ORIGINAL), COM DUAS TESTEMUNHAS, INFORMANDO O ESTADO CIVIL DA VÍTIMA
- DOCUMENTOS DO PAI, MÃE OU AVÔ(O) DA VÍTIMA**
 - () DECLARAÇÃO DE ÚNICOS HERDEIROS (ORIGINAL), COM DUAS TESTEMUNHAS, INFORMANDO O ESTADO CIVIL DA VÍTIMA
- DOCUMENTOS DO IRMÃO, IRMÃ, TIO(A) OU SOBRINHO(A) DA VÍTIMA**
 - ☒ DECLARAÇÃO DE ÚNICOS HERDEIROS (ORIGINAL), COM DUAS TESTEMUNHAS INFORMANDO O ESTADO CIVIL DA VÍTIMA
 - () CERTIDÃO DE ÓBITO DOS PAIS DA VÍTIMA (CÓPIA AUTENTICADA E LEGÍVEL)
 - () CERTIDÃO DE ÓBITO DOS FILHOS, SE FOR O CASO (CÓPIA AUTENTICADA E LEGÍVEL)

PORTADOR DA DOCUMENTAÇÃO ENTREGUE 13/08/2015 DATA 13/08/2015 DATA
 IDENTIDADE RG-1327454 SSP/AL NOME Jacinta Lucia Farias Silva
 ASSINATURA Aleladio Pereira Filho ASSINATURA Maí 80269389
A/C Arapiraca AL



Este documento é cópia do original assinado digitalmente por NADJA ALVES WANDERLEY DE MELO e www2.tjal.jus.br, protocolado em 13/05/2019 às 16:16, sob o número WAR1970070134. Para conferir o original, acesse o site https://www2.tjal.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0701669-75.2019.8.02.0058 e código 36B0E0C.

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 Máximo Pereira Silva, em razão de acidente de trânsito, ocorrido em 04/05/2015 faleceu em 04/05/2015 no estado civil de solteiro (solteiro, casado, separado judicialmente, divorciado ou viúvo), deixando como único(s) herdeiro(s) legal(is) e beneficiário(s):

NOME COMPLETO	NA QUALIDADE DE(*)	RG	CPF
1. <u>Adeláudio Pereira Silva</u>	<u>irmão</u>	<u>1327454</u>	<u>546061524-00</u>
2.			
3.			
4.			
5.			

(*) Especificar o grau de parentesco com a vítima

Declaro(amos), ainda, que a vítima (X) 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.

Arapiraca, AL 13/08/2015
LOCAL E DATA

Adeláudio Pereira Silva
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.			<u>RECED</u>
2.			<u>24 AGO 2015</u>

DADOS DE TESTEMUNHAS

NOME COMPLETO	RG	CPF	ASSINATURA
<u>Gilvanio dos Santos Souza Pereira</u>	<u>812451</u>	<u>587788704-10</u>	<u>Gilvanio dos Santos Souza Pereira</u>
<u>Regina de Souza Pereira</u>	<u>3867569-2</u>	<u>114100574-37</u>	<u>Regina de Souza Pereira</u>

(*) OBSERVAÇÕES IMPORTANTES

- Na hipótese do herdeiro legal ter **ATÉ 16 ANOS INCOMPLETOS**, o responsável legal deverá assinar **pelo menor**.
- 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).

```

=====
* Delphos                      D.P.V.A.T.                      14/09/2015 *
* Danos Pessoais Causados por Veiculos Automotores de Vias Terrestres *
*                               *
=====

```

*** AVISO DE SINISTRO PARCIAL ***

NO. SINISTRO: 3150803770
 SEGURADORA: 6238
 DEPENDENCIA: 9999
 NOME SINISTRADO ...: MARIANO PEREIRA SILVA
 DATA DO NASCIMENTO : 08/03/1958
 DATA DO SINISTRO : 04/05/2015
 NATUREZA: 1 (1 = MORTE 2 OU 4 = INVALIDEZ 3 = DAMS)
 UF DA DELEGACIA ...: AL
 STATUS: 0 (0 = PENDENTE 1 = COMPLETO 2 = CANCELADO)
 DATA AVISO PARCIAL.: 14/09/2015
 DATA ATUALIZACAO...: 14/09/2015
 CPF DO SINISTRADO ..: 4593344417



3150803770



SECRETARIA

DE ESTADO DE DEFESA SOCIAL

POLICIA CIVIL

DELEGACIA: 35º DP - Olho D'Água das Flores 2ª DRP/DPJA1

FONE: 36231498

DATA/HORA COMUNICADO: 05/05/2015 17:22

DELEGACIA DESTINO: 35º DP - Olho D'Água das Flores 2ª DRP/DPJA1

FATO

NATUREZA: HOMICÍDIO CULPOSO POR ACIDENTE DE TRÂNSITO

INSTRUMENTO: Outros

DATA/HORA: 04/05/2015 05:45

LOCAL DO FATO: RODOVIA ESTADUAL AL-220 Zona Rural Olho D'água das Flor

DIA DA SEMANA: 1 PONTO DE REFERÊNCIA: AUTO POSTO DE COMBUSTÍVEL BR, ACESSO À ÁREA URBANA

COR
1 BRANCO 4 PARDO
2 PRETO 5 SARARA
3 AMARELO 6 ALBINOESTADO CIVIL
1 SOLTEIRO 4 SEPARADO
2 CASADO 5 AMASIADO
3 VIUVONACIONALIDADE
1 BRAS. NATO
2 BRAS. NATURALIZADO
3 ESTRANGEIRODIA DA SEMANA
1 SEG 4 QUI 7 DOM
2 TER 5 SEX
3 QUA 6 SABGRAU DE INSTRUÇÃO
1 ANALFABETO 4 NÍVEL MÉDIO
2 ALFABETIZADO 5 SUPERIOR
3 FUNDAMENTAL

VITIMA

NOME / RAZÃO SOCIAL: Jefferson Pedro Marques Alcântara

RG: 36056758

SSP-AL

CPF: 10916386400

FILIAÇÃO: Antônio Pedro da Conceição Alcântara

Maria de Fátima Marques Alcântara

PROFISSÃO: Estudante

DATA DE NASCIMENTO: 04/08/1993

IDADE: 21

COR: 4

SEXO: M

UF: AL

NATURALIDADE: Santana do Ipanema/AL

NACIONALIDADE: 1

ESTADO CIVIL: 1

GRAU INSTRUÇÃO: 2

TURISTA: NÃO

ENDEREÇO: Rua Projetada

Nº s/nº

BAIRRO: Clima Bom

CIDADE: Olivença

FONE:

SE () PM () PF () PC () PRF () BM () GM ESPECIFICAR () EM SERVIÇO () FORA DE SERVIÇO () INATIVO

AFINIDADE VITIMA -> AUTOR:

OCORRÊNCIA RELACIONADA A:

Nº 0400-H/12-0001

VITIMA

NOME / RAZÃO SOCIAL: MARIANO PEREIRA SILVA

RG: 661034

SSP-AL

CPF: 045933444

FILIAÇÃO: ARISTON PEREIRA BRITO

LINDINALVA SILVA BRITO

PROFISSÃO:

DATA DE NASCIMENTO:

IDADE:

COR: 1

SEXO: M

UF: AL

NATURALIDADE: BATALHA-AL

NACIONALIDADE: 1

ESTADO CIVIL: 1

GRAU INSTRUÇÃO:

TURISTA: NÃO

ENDEREÇO: TRAV. JÚLIO NOBRE

Nº S/N

BAIRRO: CENTRO

CIDADE: OLIVENÇA-AL

FONE:

SE () PM () PF () PC () PRF () BM () GM ESPECIFICAR () EM SERVIÇO () FORA DE SERVIÇO () INATIVO

AFINIDADE VITIMA -> AUTOR:

OCORRÊNCIA RELACIONADA A:

Nº 0402-B/15-0181

VITIMA

NOME / RAZÃO SOCIAL: ADRIANO BARBOSA VILAR

RG: 3135287-1

SSP-AL

CPF: 09326229418

FILIAÇÃO: NÃO DECLARADO

EDNEUSA BARBOSA

PROFISSÃO:

DATA DE NASCIMENTO: 21/12/1979

IDADE: 35

COR: 1

SEXO: M

UF: AL

NATURALIDADE: BATALHA-AL

NACIONALIDADE: 1

ESTADO CIVIL: 1

GRAU INSTRUÇÃO:

TURISTA: NÃO

ENDEREÇO: RUA PROF. JOSÉ CORREIA BULHÕES

Nº 82

BAIRRO: CENTRO

CIDADE: OLIVENÇA-AL

FONE:

SE () PM () PF () PC () PRF () BM () GM ESPECIFICAR () EM SERVIÇO () FORA DE SERVIÇO () INATIVO

AFINIDADE VITIMA -> AUTOR:

OCORRÊNCIA RELACIONADA A:

Nº 0402-B/15-0181

VITIMA

NOME / RAZÃO SOCIAL: MARIA DE FATIMA MARQUES ALCANTARA

RG: 2001004070130

SSP-AL

CPF: 04801115454

FILIAÇÃO: CICERO MARQUES FERNANDES

MARIA SALETE FERNANDES

PROFISSÃO: Agricultor

DATA DE NASCIMENTO: 14/05/1970

IDADE: 44

COR: 4

SEXO: M

UF: AL

NATURALIDADE: OLHO D'ÁGUA DAS FLORES-

NACIONALIDADE: 1

ESTADO CIVIL: 2

GRAU INSTRUÇÃO: 2

TURISTA: NÃO

ENDEREÇO: RUA MANOEL AGAPTO

Nº S/N

BAIRRO: CLIMA BOM

CIDADE: OLIVENÇA-AL

FONE:

SE () PM () PF () PC () PRF () BM () GM ESPECIFICAR () EM SERVIÇO () FORA DE SERVIÇO () INATIVO

AFINIDADE VITIMA -> AUTOR:

OCORRÊNCIA RELACIONADA A:

Nº 0402-B/15-0183



3º SERVIÇO NOTARIAL
Rua Estudante José d. Oliveira Leite, nº 180
Arapiraca/AL - Fone/fax (82) 3521-3224
AUTENTICAÇÃO
A cópia está autenticada. Dou fé.
Arapiraca/AL

11 AGO. 2015

Maria de Lourdes Melo - Tabela Pública
Cláudia Mª de Melo Lima - Subs.
Margarida de Macedo Fernandes - 2ª Subs.
VÁLIDO SOMENTE COM O SELO DE AUTENTICIDADE

315080340

RECEBIMOS
24 AGO 2015
DELFINO



ESTADO DE ALAGOAS

SECRETARIA

DE ESTADO DE DEFESA SOCIAL

POLICIA CIVIL

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

NUMERO: 0402-B/15-0146

fls. 67
Pág. 2 / 2

DELEGACIA: 35º DP - Olho D'Água das Flores 2ª DRP/DPJA1

FONE: 36231498

DATA/HORA COMUNICADO: 05/05/2015 17:22

DELEGACIA DESTINO: 35º DP - Olho D'Água das Flores 2ª DRP/DPJA1

NOME / RAZÃO SOCIAL: Cícero Oliveira Silva

RG: 28429269

SSP-SP

CPF: 27609700867

FILIAÇÃO: Joaquim Oliveira Silva

Maria José Silva

PROFISSÃO: Motorista de taxi

DATA DE NASCIMENTO: 21/08/1979

IDADE: 35

COR: 4

SEXO: M

UF: AL NATURALIDADE: Olivença/AL

NACIONALIDADE: 1

ESTADO CIVIL: 2

GRAU INSTRUÇÃO: 2

TURISTA: NÃO

ENDEREÇO: Rua Pe. Cícero

Nº s/nº

BAIRRO: Clima Bom

CIDADE: Olivença

FONE:

SE () PM () PF () PC () PRF () BM () GM ESPECIFICAR () EM SERVIÇO () FORA DE SERVIÇO () INATIVO

AFINIDADE VITIMA -> AUTOR:

OCORRÊNCIA RELACIONADA A:

Nº 0407-C/12-0099

ESPECIFICAR TIPO/QUANTIDADE:

Chegou ao conhecimento desta Polícia Judiciária notícia criminis, em tese, HOMICÍDIO CULPOSO, capitulado no Art. 302 do CTB, lei nº 9.503/97, fato ocorrido no início da manhã do dia 04/05/2015, por volta das 5h45, no prolongamento da Rodovia Estadual AL-220, imediações do auto posto de combustível BR, de acesso à área urbana desta cidade, oportunidade em que foram vitimados fatalmente as pessoas de JEFFERSON PEDRO MARQUES ALCÂNTARA e MARIANO PEREIRA SILVA, figurando como condutor do veículo o Sr. CÍCERO OLIVEIRA SILVA, conhecido por "CICINHO" (RG nº 28429269 SSP-SP e CPF nº 276.097.008-60), o qual conduzia o veículo FIAT DOBLÔ, PLACA MVJ 7101, OLIVENÇA-AL, CHASSI Nº 9BD11985441017429, ANO FAB./MOD. 2004, licenciado em nome de José Cicero dos Santos Lima. Que, segundo informes de populares o motorista Cicero Oliveira Silva ao tentar se livrar de um animal que estava na faixa de rolamento, perdeu o controle, saindo da pista capotando em seguida.

TESTEMUNHAS:

- GEILSON DA CONCEIÇÃO ALCÂNTARA, tio da vítima JEFFERSON PEDRO MARQUES - ALCÂNTARA, endereço Sítio Bom Sucesso, Olivença-AL, fone 8165-5177.
- MARIA JOSÉ SILVA SANTOS (31/01/1960), rua Cicero Vieira de Menezes, Clima Bom, Olivença-AL;
- ADRIANO BARBOSA VILAR (21/12/1979), rua Prof. José Correia Bulhões, Olivença-AL;
- MARIA SELMA PEREIRA (17/01/1979), sítio Bento Leite, zona rural de Olivença-AL;
- MARIA DE FÁTIMA MARQUES ALCANTARA (44 anos), Clima Bom, Olivença-AL;

VEÍCULO:

FIAT/DOBLÔ ADVENTURE, PLACA MVJ 7101, COR PRATA, registrado em nome de José Cicero Santos Lima.

INQUÉRITO POLICIAL

NÚMERO 0402-B/15-0029

DELEGACIA: 35º DP - Olho D'Água das Flores 2ª DRP/DPJA1

NÚMERO: 021/2015-

DATA INSTAURAÇÃO: 05/05/2015 17:26:00

DATA CONCLUSÃO: 23/06/2015 12:35:00

FORMA CONCLUSÃO: COM AUTORIA

MOTIVAÇÃO: Ocasional

- 1 NOME: MARIA SELMA PEREIRA
ENDEREÇO: Sítio Bento Leite s/n Zona Rural Olivença AL
- 2 NOME: MARIA JOSÉ SILVA SANTOS
ENDEREÇO: RUA CÍCERO VIEIRA DE MENEZES 1317 CENTRO OLIVENÇA-AL AL

NOTICIANTE:

ASS.:

ELABORADO POR: Edilson Severino de Silva

ASS.:

José Gilson Santos de Melo
DELEGADO DE POLÍCIA

RG / MAT.: 3004767

AUTORIDADE: José Gilson Santos de Melo

ASS.:

RG / MAT.: 584223

ESCRIVÃO: Edilson Severino de Silva

ASS.:

Bel. Edilson Severino de Silva
Escrit. de Polícia
Matr. 300476-7

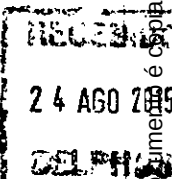
RG / MAT.: 3004767



3º SERVIÇO NOTARIAL
Rua Estudante José de Oliveira Leite, nº 150
Arapiraca/AL - Fone/fax (82) 3521-3224
AUTENTICAÇÃO
A cópia está autenticada. Dou fé.
Arapiraca/AL

11 AGO. 2015

Maria de Lourdes Melo - Tabellã Pública
Cláudia Mª de Melo Lima - Subs.
Margarida de Macedo Fernandes - 2ª Subs.
VÁLIDO SOMENTE COM O SELO DE AUTENTICIDADE



Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por NADJA VESWANBERG e protocolado em 15/05/2015 às 16:16. Para conferir o original, acesse o site https://www2.tj.al.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0701669-75.2019.8.02.0058 e código 36B0E0C.



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

Certidão de Óbito

Nome:

MARIANO PEREIRA SILVA

Matrícula:

002386 01 55 2015 4 00005 165 0004340 81



Sexo Masculino	Cor Ignorada	Estado Civil e Idade solteiro, 57 anos
--------------------------	------------------------	--

Naturalidade BATALHA, Estado de Alagoas	Documento de identificação CPF 045.933.444-17 RG 661034/AL	Eleitor Sim
---	--	-----------------------

Filiação e residência
Filho de ARISTON PEREIRA BRITO, FALECIDO e de LINDINALVA SILVA BRITO, FALECIDA.
Residia TRAVESSA JULIO NOBRE, S/N, CENTRO, OLIVENÇA, OLIVENÇA, AL

Data e hora do falecimento quatro de maio de dois mil e quinze	Dia 04	Mês 05	Ano 2015
--	------------------	------------------	--------------------

Local de falecimento
RODOVIA AL 220, OLHO D'ÁGUA DAS FLORES, ALAGOAS

Causa da morte
traumatismo crânio encefálico ação de instrumento contundente

Sepultamento/Cremação Cemitério SANTO ANTONIO, JACARÉ DOS HOMENS, ALAGOAS	Declarante ADELARDIO PEREIRA SILVA, CPF.546061524-00, AGRICULTOR, casado, residente RUA VENAUDO ROBÉRIO PESSOA VEIGA, 104, BAIRRO BAIXA GRANDE, ARAPIRACA, AL
---	--

Nome e nº de documento do(s) médico(s) que atestou(aram) o óbito
DR. JOSÉ CLÁUDIO BUARQUE GUSMÃO, CRM 3026

Observações/Averbações
Ato registrado no livro C-5, às folhas 165, sob o nº 4340. Data do registro: 7 de maio de 2015. Era portador do título de eleitor nº 008788441783, Zona 19, Seção 208.

3º SERVIÇO NOTARIAL
RUA ARISTIDES JACARÉ DE LOURDES LIMA, Nº 160
Arapiraca-AL - Fone/Fax (82) 3521-3224
AUTENTICAÇÃO
A cópia está conforme o Original. Dou fé.

REGISTRO CIVIL
Sueli Bomfim de Oliveira
Oficiala
CPF 923.135.154-00
Lucas Bomfim Oliveira Silva
Oficial Substituto
CPF 082.371.724-00
Fone: (82) 3623-1370
Centro - CEP 57442-000 Olho d'Água das Flores - AL

20 MAIO 2015
Arapiraca/AL
Marta de Lourdes Melo - Tabelião Pública
Cláudia Mª de Melo Lima - Subs.
Margarida de Macedo Fernandes - 2ª Subs.

Nome do Ofício
Serviço de Registro Civil e Notas de Óbito
Flores

Nome do Ofício
Serviço de Registro Civil e Notas de Óbito
Flores

Oficial registrador
Sueli Bomfim de Oliveira

Município/UF
Olho D'Água das Flores /Estado de Alagoas

Endereço
Rua Antonio Barbosa Abreu, 111, Centro

ARPENALAGOAS

Sueli Bomfim de Oliveira

Sueli Bomfim de Oliveira
Oficiala Titular

file:///C:/DOC/00504_111111

AA 174826

24 AGO 2015

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por NADJA ALVES WANDERLENE, sob o número WARA19700176134. Para conferir o original, acesse o site https://www2.tjaj.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0701669-75.2019.8.02.0058 e código 36B0E0C.



Polícia Militar de Alagoas
Comando do Policiamento do Interior
CPAI - I - 7º BPM

Boletim de Ocorrência Nº 027/2015

v-1 MVJ-7101-AL v-2 XXXXXXXXXXXX v-3 XXXXXXXXXXXX
 Local RODOVIA AL - 220, SÍTIO SABALANGÁ / MONTEIRÓPOLIS/AL
 Hora 05:00 Dia da Semana SEGUNDA Data 04/05/2015

TIPOS	Capotamento ☒	Tombamento ☐	Incêndio ☐	Saída de pista ☒	Choque:	
	Colisão: Frontal ☐ Traseira ☐ Longitudinal ☐ Transversal ☐				Casa/muro ☐	Barranco/defensa ☒
	Abalroamento: ☐ Atropelamento: ☐				V. parado ☐	Poste ☐
	Pedestre ☐ Animal ☒				Árvore ☐	Outros ☒

Condições presumíveis dos condutores:			Classificação:	Tempo:	Luz:
Aparência normal	v1 ☐ v2 ☐ v3 ☐		Com vítimas ☒	Claro ☒	Dia ☒
Aparência sonolenta	☐		Danos materiais ☒	Nublado ☐	Entardecer ☐
Sintomas de embriaguez	☐			Chuvoso ☐	Amanhecer ☐
Mai súbito	☐		Pavimento:	Nevoeiro ☐	Noite ☐
Permaneceu no local	☒		Asfalto ☒	Outros ☐	Rodovia iluminada ☐
Prestou socorro à vítima	☒		Terra ☐		Rodovia sem iluminação ☐
Evadiu-se do local	☐		Concreto ☐		
Outras	☒		Calçamento ☐		

Placa MVJ-7101-AL Marca/modelo FIAT/DOBLO ADVENTURE Validade do seguro 17/03/2015
 Espécie: Passelo ☐ Coletivo ☐ Moto ☐ Outras ☒ RENAVAL 00822518775
 Táxi ☐ Carga ☐ Bicicleta ☐ Chassi 9BD11985441017429
 Proprietário JOSÉ CICERO DOS SANTOS LIMA Nº Habilitação 02518511900/AL
 Endereço XX
 Motorista CICERO OLIVEIRA SILVA Data de Nascimento 21/08/1979 Categoria CNH "AB" Data de Habilitação 19/12/1997
 Endereço RUA DO CAJUEIRO, S/N - CENTRO/OLIVENÇA/AL
 Data de Nascimento 21/08/1979 Categoria CNH "AB" Data de Habilitação 19/12/1997
 Procedência e destino do veículo OLIVENÇA/AL À ARAPIRACA/AL
 Danos materiais GRANDE MONTA Velocidade estimada 0,01 a 0,03
 Leitura do bafômetro: 0,01 a 0,03 0,04 a 0,05 0,06 a 0,08 0,09 a 0,15 0,16

Placa XXXXXXXXXXXX Marca/modelo XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX Validade do seguro 17/03/2015
 Espécie: Passelo ☐ Coletivo ☐ Moto ☐ Outras ☐ RENAVAL 00822518775
 Táxi ☐ Carga ☐ Bicicleta ☐ Chassi 9BD11985441017429
 Proprietário XX Nº Habilitação 02518511900/AL
 Endereço XX
 Motorista XX Data de Nascimento XXXXXXXXXXXX Categoria CNH XXXXXXXXXXXX Data de Habilitação XXXXXXXXXXXX
 Endereço XX
 Data de Nascimento XXXXXXXXXXXX Categoria CNH XXXXXXXXXXXX Data de Habilitação XXXXXXXXXXXX
 Procedência e destino do veículo XX
 Danos materiais XX Velocidade estimada 0,01 a 0,03
 Leitura do bafômetro: 0,01 a 0,03 0,04 a 0,05 0,06 a 0,08 0,09 a 0,15 0,16

Placa XXXXXXXXXXXX Marca/modelo XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX Validade do seguro 17/03/2015
 Espécie: Passelo ☐ Coletivo ☐ Moto ☐ Outras ☐ RENAVAL 00822518775
 Táxi ☐ Carga ☐ Bicicleta ☐ Chassi 9BD11985441017429
 Proprietário XX Nº Habilitação 02518511900/AL
 Endereço XX
 Motorista XX Data de Nascimento XXXXXXXXXXXX Categoria CNH XXXXXXXXXXXX Data de Habilitação XXXXXXXXXXXX
 Endereço XX
 Data de Nascimento XXXXXXXXXXXX Categoria CNH XXXXXXXXXXXX Data de Habilitação XXXXXXXXXXXX
 Procedência e destino do veículo XX
 Danos materiais XX Velocidade estimada 0,01 a 0,03
 Leitura do bafômetro: 0,01 a 0,03 0,04 a 0,05 0,06 a 0,08 0,09 a 0,15 0,16

3º SERVIÇO NOTURNO
 Maria de Lourdes Melo
 Tabela Pública
 Cláudio M. de Melo Lima
 Margarete de Macedo Fernandes
 Assessoria de Apoio Técnico
 Substituta

20 MAIO 2015
 MARIA DE LOURDES MELO
 CLÁUDIO M. DE MELO LIMA
 MARGARETE DE MACEDO FERNANDES
 ASSASSINADO DIGITALMENTE
 AUTENTICAÇÃO
 A cópia está conforme o Original. Dou fe.

20 MAIO 2015
 MARIA DE LOURDES MELO
 CLÁUDIO M. DE MELO LIMA
 MARGARETE DE MACEDO FERNANDES
 ASSASSINADO DIGITALMENTE
 AUTENTICAÇÃO
 A cópia está conforme o Original. Dou fe.

24 AGO 2015
 MARIA DE LOURDES MELO
 CLÁUDIO M. DE MELO LIMA
 MARGARETE DE MACEDO FERNANDES
 ASSASSINADO DIGITALMENTE
 AUTENTICAÇÃO
 A cópia está conforme o Original. Dou fe.

- ☐ Automóvel, Kombi e Utilitário
- ☐ Animal
- ☐ Capotagem
- ☐ Carinhão, Carreta, Caloneia
- ☐ Estado dos Freios
- ☐ Frenagem
- ☐ Trajetória antes do Acidente
- ☐ Semáforo
- ☐ Incêndio
- ☐ Indícios
- ☐ Ônibus
- ☐ Placa
- ☐ Tombamento
- ☐ Trem
- ☐ Trajetória após o Acidente
- ☐ Pedestre, Cadáver
- ☐ Bicicleta, Similares
- ☐ Ponto de Impacto
- ☐ Marcha à Frente
- ☐ Marcha à Ré
- ☐ nº de Metros Aproximados
- ☐ Patinação, Derapagem
- ☐ Sentido do Tráfego
- ☐ Sinal / Marca
- ☐ Objeto Fixo

Vítimas:

Nome: <u>MARIANO PEREIRA SILVA</u> Endereço: <u>RUA CLIMA BOM, S/N - CENTRO/OLIVENÇA/AL</u> Morte: no local ☒ posterior ☐ Tipo: pedestre ☐ condutor ☐ passageiro ☒	Sexo: Mas ☒ Fem ☐ Nascimento: <u>08/03/1958</u>
Nome: <u>JEFFESON PEDRO MARQUES ALCÂNTARA</u> Endereço: <u>POVOADO BARRACO, S/N - ZONA RURAL DE OLIVENÇA/AL</u> Morte: no local ☒ posterior ☐ Tipo: pedestre ☐ condutor ☐ passageiro ☒	Sexo: Mas ☒ Fem ☐ Nascimento: <u>04/08/1993</u>
Nome: <u>MARIA SELMA PEREIRA</u> Endereço: <u>SÍTIO BENTO LEITE, S/N - ZONA RURAL DE OLIVENÇA/AL</u> Morte: no local ☐ posterior ☐ Tipo: pedestre ☐ condutor ☐ passageiro ☒	Sexo: Mas ☐ Fem ☒ Nascimento: <u>17/02/1979</u>

Testemunhas:

Nome: <u>TIAGO TEIXEIRA ALVES</u> Endereço: <u>AV. 2 DE DEZEMBRO, 517 - CENTRO/OLHO D'ÁGUA DAS FLORES/AL</u>	
Nome: <u>MÁRCIO DOS SANTOS</u> Endereço: <u>RUA PROJETADA, 346 - BAIRRO PEDRO SALES/OLHO D'ÁGUA DAS FLORES/AL</u>	
Nome: <u>XX</u> Endereço: <u>XX</u>	

Narrativa:

Conforme levantamento realizado no local do sinistro e declaração do condutor do V1 (FIAT/DOBLO ADVENTURE PLACA MVJ-7101-AL) trafegava na Rod. AL - 220, no sentido Olho D'Água das Flores - AL à Monteirópolis/AL. Nas imediações do Sítio Sabalanga, Zona Rural de Monteirópolis - AL, o condutor do V1 avistou na sua mão de direção alguns animais (cachorro) na tentativa de evitar o atropelamento desviou à esquerda, pos repentinamente cruzou a via da esquerda para à direita um outro animal (cachorro) e não foi possível evitar o atropelamento. Na sequência o V1 retornou à direita, perdeu o controle direcional, saiu da pista de rolamento, chocou-se contra cercas de cimento com arames farpados ali existente, parando em um barranco à 40 metros do ponto de impacto. Tudo conforme o croqui.

No sinistro houve danos materiais de Grande Monta no V1. Entretanto, os passageiros senhores (Mariano Pereira Silva e Jeffeson Pedro Marques Alcântara) tiveram óbitos no local. Todavia, o condutor Sr. Cicero Oliveira Silva e demais passageiros (Maria José Silva Santos, Maria de Fátima Marques Alcântara, Adriano Barbosa Vilar) foram encaminhadas pelo SAMU ao Hospital Geral de Santana do Ipanema/AL.

Cabe informar, que os Agentes (Davirlan e João Alves) da Polícia Civil do 45º DP de Monteirópolis - AL estiveram ao local do sinistro para os procedimentos cabíveis. E liberaram os corpos, os quais foram removidos por uma equipe de serviço do Instituto Médico Legal (IML) à Arapiraca/AL.

Olho D'Água das Flores/AL, 04/05/2015

João Mariano da Silva

JOSÉ MARIANO DA SILVA IRMÃO - CB. PM MAT. 78969

Policial encarregado

João Oliveira Nobre dos Santos

José Oliveira Nobre dos Santos - CAP. QOC PM - Mat. 76548

Cmt da 4ª Cia/Tº BPM

verso do Boletim de Ocorrência nº 027/2015

3º SERVIÇO NOTARIAL

Maria de Lourdes Melo

Tabela Pública

Claudia Mª de Melo Lima

BD986534

3º SERVIÇO NOTARIAL

Rua Assunção José de Oliveira Leite, nº 150

Arapiraca/AL - Fone/Fax (82) 3521-3224

AUTENTICAÇÃO

A cópia está conforme o Original. Dou fé.

Arapiraca/AL

20 MAIO 2015

Maria de Lourdes Melo - Tabela Pública

Claudia Mª de Melo Lima - Subs.

Margarida de Macedo Fernandes - 2ª Subs.

Ana Carolina de Melo Neves - 3ª Subs.

VALIDO SOMENTE COM O SELLO DE AUTENTICIDADE

Vítimas:

Nome	ADRIANO BARBOSA VILAR			Sexo:	Mas ☒ Fem ☐
Endereço	RUA PROFESSOR JOSÉ CORRÊIA BULHÕES, 82- CENTRO/OLIVENÇA/AL			Nascimento	21/12/1979
Morte:	no local ☐	posterior ☐	Tipo: pedestre ☐ condutor ☐ passageiro ☒		
Nome	MARIA DE FÁTIMA MARQUES ALCÂNTARA			Sexo:	Mas ☐ Fem ☒
Endereço	RUA CLIMA BOM, S/N - CENTRO/OLIVENÇA/AL			Nascimento	14/05/1970
Morte:	no local ☐	posterior ☐	Tipo: pedestre ☐ condutor ☐ passageiro ☒		
Nome	CICERO OLIVEIRA SILVA			Sexo:	Mas ☒ Fem ☐
Endereço	RUA DO CAJUEIRO, S/N - CENTRO/OLIVENÇA/AL			Nascimento	21/08/1979
Morte:	no local ☐	posterior ☐	Tipo: pedestre ☐ condutor ☒ passageiro ☐		
Nome	MARIA JOSÉ SILVA SANTOS			Sexo:	Mas ☐ Fem ☒
Endereço	CICERO OLIVEIRA DE MENEZES, S/N - OLIVENÇA/AL			Nascimento	30/01/1969
Morte:	no local ☐	posterior ☐	Tipo: pedestre ☐ condutor ☐ passageiro ☒		
Nome	XX			Sexo:	Mas ☐ Fem ☐
Endereço	XX			Nascimento	
Morte:	no local ☐	posterior ☐	Tipo: pedestre ☐ condutor ☐ passageiro ☐		
Nome	XX			Sexo:	Mas ☐ Fem ☐
Endereço	XX			Nascimento	
Morte:	no local ☐	posterior ☐	Tipo: pedestre ☐ condutor ☐ passageiro ☐		
Nome	XX			Sexo:	Mas ☐ Fem ☐
Endereço	XX			Nascimento	
Morte:	no local ☐	posterior ☐	Tipo: pedestre ☐ condutor ☐ passageiro ☐		
Nome	XX			Sexo:	Mas ☐ Fem ☐
Endereço	XX			Nascimento	
Morte:	no local ☐	posterior ☐	Tipo: pedestre ☐ condutor ☐ passageiro ☐		
Nome	XX			Sexo:	Mas ☐ Fem ☐
Endereço	XX			Nascimento	
Morte:	no local ☐	posterior ☐	Tipo: pedestre ☐ condutor ☐ passageiro ☐		
Nome				Sexo:	Mas ☐ Fem ☐
Endereço				Nascimento	
Morte:	no local ☐	posterior ☐	Tipo: pedestre ☐ condutor ☐ passageiro ☐		

Narrativa:

Conforme levantamento realizado no local do sinistro e declaração do condutor do V1 (FIAT/DOBLO ADVENTURE, PLACA MVJ-7101-AL) trafegava na Rod. AL - 220, no sentido Olho D'Água das Flores - AL à Monteirópolis/AL. Nas imediações do Sítio Sabalanga, Zona Rural de Monteirópolis - AL, o condutor do V1 avistou na sua mão de direção alguns animais (cachorro) na tentativa de evitar o atropelamento desviou à esquerda, pos repentinamente cruzou a via da esquerda para à direita um outro animal (cachorro) e não foi possível evitar o atropelamento. Na sequência o V1 retomou à direita, perdeu o controle direcional, saiu da pista de rolamento, chocou-se contra cercas de cimento com arames farpados ali existente, parando em um barranco à 40 metros do ponto de impacto. Tudo conforme o croqui.

No sinistro houve danos materiais de Grande monta no V1. Entretanto, os passageiros senhores (Mariano Pereira Silva e Jefferson Pedro Marques Alcântara) tiveram óbitos no local. Todavia, o condutor Sr. Cicero Oliveira Silva e demais passageiros (Maria José Silva Santos, Maria de Fátima Marques Alcântara, Adriano Barbosa Vilar) foram encaminhadas pelo SAMU ao Hospital Geral de Santana do Ipanema/AL.

Cabe informar, que os Agentes (Davirlan e João Alves) da Polícia Civil do 45º DP de Monteirópolis - AL estiveram ao local do sinistro para os procedimentos cabíveis. E liberaram os corpos, os quais foram removidos por uma equipe de serviço do Instituto Médico Legal (IML) à Arapiraca/AL.

Olho D'Água das Flores/AL, 04/05/2015

Policial encarregado
070986

José Orival N. dos Santos - CAP. QOC PM
Cmt. do 45º DP de Monteirópolis - AL

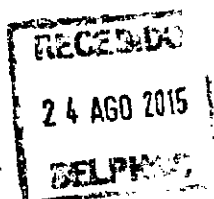
Continuação do Boletim de Ocorrência nº 027/2015



3º SERVIÇO NOTARIAL
Rua estudante José de Oliveira Leite, nº 15
Arapiraca-AL - Fone/Fax (82) 3521-3222
AUTENTICAÇÃO
A cópia está conforme o Original. Dou fé

Arapiraca/AL 20 MAIO 2015

Maria de Lourdes Melo - Tabelião Pública
Cláudia Mª de Melo Lima - Subs.
Margarida de Macedo Fernandes - 2ª Subs.
Ana Carolina de Melo Neves - 3ª Subs.
VÁLIDO SOMENTE COM O SELLO DE AUTENTICAÇÃO



Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por NADJA ALVES WANDERLEY DE MELO e www2.tjal.jus.br, protocolado em 15/05/2019 às 16:16, sob o número WARA19700176134. Para conferir o original, acesse o site https://www2.tjal.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0701669-75.2019.8.02.0058 e código 36B0E0C.

PROTOCOLO DE AVISO PROVISÓRIO

 Seguradora Líder dos
Consórcios do Seguro DPVAT

SINISTRO

Número do Protocolo: ASP-200472/2015

Aviso: CORREIOS

Natureza: Morte

QUALIFICAÇÃO DO EVENTO

Vítima: MARIANO PEREIRA SILVA

Data de Nascimento: 08/03/1958

Seguradora: MAPFRE SEGUROS GERAIS
S/A

Dependência: 803

Data do Sinistro:

CPF da Vítima: 045.933.444-17

CPF de: Próprio

Titular do CPF: MARIANO PEREIRA SILVA

DOCUMENTOS SINISTRO

Nenhum documento de sinistro entregue.

DOCUMENTOS BENEFICIÁRIO

Nenhum documento de beneficiário entregue.

CONTATO

Nome: ADELADIO PEREIRA SILVA

Telefone:

Celular: (82) 99113-3168

Aviso de sinistro provisório por insuficiência na documentação mínima para o seu cadastramento total. Os documentos ora protocolados no anexo, ficarão aguardando os demais necessários à continuidade da regulação do sinistro.

Data de emissão deste aviso provisório: 20/08/2015

15364 2015

RECEBIDO

24 AGO 2015

AUTO ATENDIMENTO 15/05/2019

DATA: 12/08/2019

TERMINAL: 00501019

CONTRATO: 00000000000000000000

AGENCIA: 0050 - ARAPIRACA

CONTA: 013.00199026-5

CLIENTE: ADELADIO PEREIRA SILVA

EXTRATO PARA SIMPLES CONFERENCIA

EXTRATO EMITIDO

em 05/05/2019

01/08

05/08

DEPOSITOS REALIZADOS

DATA

15/07

05/08

MUOVIMENTACAO

DATA	NR.DOC.	HISTORICO	VALOR
------	---------	-----------	-------

		SALDO ANTERIOR	2.460,96
--	--	----------------	----------

15/07	000000	REM BASICA	
-------	--------	------------	--

15/07	000000	CRED JUROS	
-------	--------	------------	--

15/07	151007	LAQUE TOT	
-------	--------	-----------	--

Agosto

01/08	000000	REM BASICA	
-------	--------	------------	--

01/08	000000	CRED JUROS	
-------	--------	------------	--

05/08	000000	REM BASICA	
-------	--------	------------	--

05/08	000000	CRED JUROS	
-------	--------	------------	--

RESUMO EM 11/08

SALDO	2.460,96
-------	----------

RESUMO DO DIA

SALDO BLOQUEADO

SALDO DISPONIVEL	2.460,96
------------------	----------

SALDO TOTAL	2.460,96
-------------	----------

Informações, reclamações, sugestões e elogios

SAC CAIXA: 0800-726 0101

Ouvidoria da CAIXA: 0800-725 7474

www.caixa.gov.br

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por WANDERLEY DE MELO e www2.tjaj.br, em 15/05/2019 às 16:16, sob o número WARA19700176134. Para conferir o original, acesse o site https://www2.tjaj.br/pastadigital/pgr/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0701669-75.2019.8.02.0058 e código 36B0E0C.

"Papel termossensível. A vida útil dos dados impressos é de 07 anos, mas é preciso tomar alguns cuidados: não exponha o papel à luz do sol, lâmpadas fluorescentes, fontes de calor, umidade excessiva; evite também o contato direto com materiais plásticos, óleos ou produtos químicos."

**Serviço de Atendimento ao Consumidor
(SAC CAIXA)**

www.caixa.gov.br

0800 726 0101

(informações, reclamações,
sugestões e elogios)

Ouvidoria

0800 725 7474

(denúncias e reclamações
não solucionadas)

0800 726 2492

(para pessoas com
deficiência auditiva)

BACEN

0800 979 2345

(Banco Central
do Brasil)

CAIXA

"Papel termossensível. A vida útil dos dados impressos é de 07 anos, mas é preciso tomar alguns cuidados: não exponha o papel à luz do sol, lâmpadas fluorescentes, fontes de calor, umidade excessiva; evite também o contato direto com materiais plásticos, óleos ou produtos químicos."

**Serviço de Atendimento ao Consumidor
(SAC CAIXA)**

www.caixa.gov.br

0800 726 0101

(informações, reclamações,
sugestões e elogios)

Ouvidoria

0800 725 7474

(denúncias e reclamações
não solucionadas)

0800 726 2492

(para pessoas com
deficiência auditiva)

BACEN

0800 979 2345

(Banco Central
do Brasil)

CAIXA

"Papel termossensível. A vida útil dos dados impressos é de 07 anos, mas é preciso tomar alguns cuidados: não exponha o papel à luz do sol, lâmpadas fluorescentes, fontes de calor, umidade excessiva; evite também o contato direto com materiais plásticos, óleos ou produtos químicos."

**Serviço de Atendimento ao Consumidor
(SAC CAIXA)**

www.caixa.gov.br

0800 726 0101

(informações, reclamações,
sugestões e elogios)

Ouvidoria

0800 725 7474

(denúncias e reclamações
não solucionadas)

0800 726 2492

(para pessoas com
deficiência auditiva)

BACEN

0800 979 2345

(Banco Central
do Brasil)



AUTO-ATENDIMENTO - ag.arapiraca

DATA: 12/08/2015

HORA: 16:19:17

TERMINAL: 00561019

CONTROLE: 005610190676

AGÊNCIA: 0056 - ARAPIRACA

CONTA: 013.00199026-5

CLIENTE: ADELADIO PEREIRA SILVA

EXTRATO PARA SIMPLES CONFERÊNCIA

SALDOS POR DATA LIMITE

DEPÓSITOS REALIZADOS ATÉ 03/05/2012

DATA	VALOR
15/07	0,00
01/08	147,31
05/08	0,00

DEPÓSITOS REALIZADOS A PARTIR DE 04/05/2012

DATA	VALOR
15/07	1.049,87
05/08	811,00

MOVIMENTAÇÃO

DATA	NR.DOC	HISTÓRICO	VALOR
------	--------	-----------	-------

SALDO ANTERIOR 2.460,96C

Julho

15/07	000000	REM BASICA	2,85C
15/07	000000	CRED JUROS	7,56C
15/07	151602	SAQUE LOT	470,000

Agosto

01/08	000000	REM BASICA	0,34C
01/08	000000	CRED JUROS	0,73C
05/08	000000	REM BASICA	1,71C
05/08	000000	CRED JUROS	4,03C

RESUMO EM 11/08

SALDO 2.008,18C

RESUMO DO DIA

SALDO BLOQUEADO 0,00

SALDO DISPONIVEL 2.008,18C

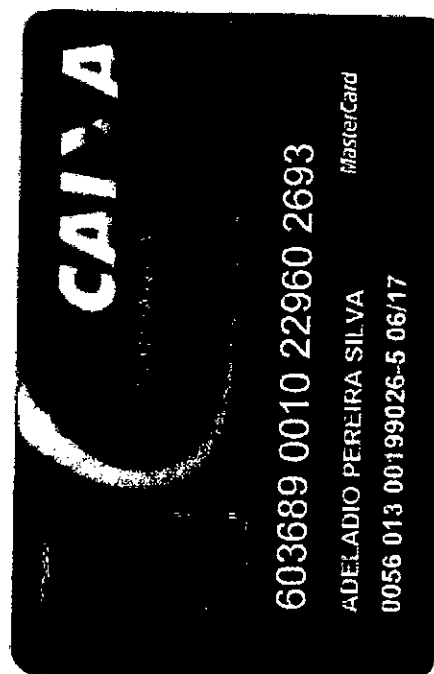
SALDO TOTAL 2.008,18C

Informações, reclamações, sugestões e elogios

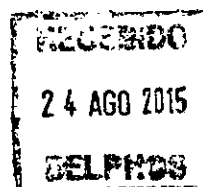
SAC CAIXA: 0800-726 0101

Ouvidoria da CAIXA: 0800-725 7474

www.caixa.gov.br



16:19 19/08/2015 134641 CPMR0000011002 0001 5700 000000000000





COMPANHIA DE SANEAMENTO DE ALAGOAS
Rua Barão de Atalaia, 200 - Centro - Maceió - AL CEP 57.020-510
C.N.P.J. 12.294.708/0001-61 INSC EST. Nº 24.008.146-3.

*** Fatura ***

AVISO: SUJEITO A CORTE APÓS O VENCIMENTO

CLIENTE/ENDEREÇO DE ENTREGA ADELÁDIO PEREIRA SILVA RUA VENALDO ROBERIO P VEIGA N.º 0104 BAIXA GRANDE 57307-150						MATRÍCULA 010299200	
RESPONSÁVEL						MES/ANO 4 2015	
DATA LEITURA 09/04						Nº HIDRÔMETRO 884	
LEIT. ANTERIOR 884		LEIT. ATUAL 891		CONSUMO 7		MÉDIA 10	
ENDEREÇO DO IMÓVEL						CIDADE MACEIÓ	
SA 3		SE 1		ECONOMIAS RES 1 COM 0 IND 0 PUE 6		SETOR 005	
QUADRA 1700		LOTE 000		SUBLOTE 000			
CÓDIGO 002		DESCRIÇÃO ÁGUA				VALOR 13,50	
065		MULTA MES JUROS DE MORA				0,27 0,03	
Valor aproximado de tributos: R\$ 1,75 PIS e COFINS, Lei 12.741 de 2012							
VENCIMENTO 16/04/2015						TOTAL A PAGAR R\$ 1,80	

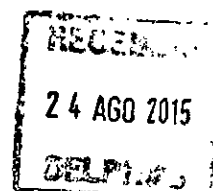
HISTÓRICO DE CONSUMO							
MES/ANO	LEITURA	DL	OC	CONSUMO	MES/ANO	LEITURA	DL
04/2014	833	0		10	10/2014	850	0
05/2014	837	0		10	11/2014	866	0
06/2014	841	60		10	12/2014	873	0
07/2014	842	0		10	01/2015	878	0
08/2014	848	0		10	02/2015	884	0
09/2014	853	0		10	03/2015	884	0

QUALIDADE DA ÁGUA DISTRIBUÍDA	Nº AMOSTRAS	TURBIDEZ	COR	CLORO	pH	COLIF. TOTAIS	E.Coli
	MÍNIMO EXIGIDO	12	12	0	0	12	12
	REALIZADAS	10	10	10	10	10	1
	QUE ATENDERAM A LEGISLAÇÃO	12	12	0	0	12	12
	OBSERVAÇÃO						

MENSAGENS:
Lei 12.007/09 - A Casal declara quitados os débitos de 2014 e anos anteriores. Esta declaração substitui os comprovantes Pd&O.

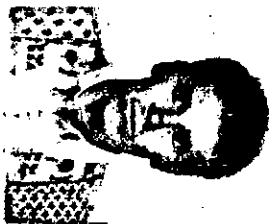
VIA USUÁRIO

16:28 19/08/2015 134648 SINDICATO INFRA-ESTRUTURA RENDIDA



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

P.I.87



Adeládio Pereira Silva
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

REGISTRO
GERAL

1.327.454

DATA DE
EXPEDIÇÃO

13.12.1993

NOME

ADELÁDIO PEREIRA SILVA

FILIAÇÃO

Ariston Pereira Brito
Lindinalva Silva Brito

Batalha-AL

NATURALIDADE

03.04.1955

DATA DE NASCIMENTO

Cert.de Nasc.2574 Liv.08 Fls,36 V.

DOC ORIGEM

Batalha-AL

CPR 546.061.524-00

CPR

Luciano Pereira Silva
ASSINATURA DO DIRETOR

ASSINATURA DO DIRETOR

LEINº7.116 DE 29/08/83

16:19 19/08/2015 134647 SGP/REG/REG 1122 DEPT SETOR IDENTIFIC

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por NADJA ALVES WANDERLEY DE MELO e www2.tjal.jus.br, protocolado em 15/05/2019 às 16:16, sob o número WARA19700176134 e o código 36B0E0C. Para conferir o original, acesse o site https://www2.tjal.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0701669-75.2019.8.02.0058 e código 36B0E0C.

RECEBIMOS
24 AGO 2015
DEPT. DE IDENTIFIC.