

DECLARAÇÃO

SINISTRO: 3680484924 PASTA JUDICIAL: _____

☐ DAMS ☒ INVALIDEZ ☐ MORTE

VÍTIMA: _____

I - DECLARANTE

☒ REQUERENTES ☐ OUTROS

NOME: Antonio de Arrazado Reis
DOC. DE IDENTIFICAÇÃO: 2.755.988 CPF: 034.425.383-00
ENDEREÇO RESIDENCIAL: Rua Borima 2620 TAPISINA PE
TELEFONE RESIDENCIAL: () TELEFONE OUTROS: (86) 9449.3633

II - DECLARAÇÃO

ALFABETIZADO? ☒ SIM ☐ NÃO

ACEITA EFETUAR O RECONHECIMENTO DO SEU SINAL PÚBLICO? ☐ SIM ☒ NÃO

MOTIVO: não temo para ir ao cartório

EU, ACIMA QUALIFICADO, DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS DE ESCLARECIMENTO AO PRESENTE PEDIDO DO SEGURO DPVAT QUE:

declaro ter sofrido acidente de trânsito, conforme descrito no bo. 100203.006876/2068-79, no qual fui ao comunicante, tendo acompanhado pessoalmente a delegacia.
Tendo conhecimento da presente proposta e respectivo pleito, tendo sido um procurador quem reuniu a documentação e requisição para o pedido de indenização do seguro dpvat. Confirmando na o proprietário de Osmato e do fato do veículo envolvido.
Passei por atendimento médico e exames junto ao SUS, não pagando nada por este. Confirmando, também, os dados bancários, isenção na autorização de pagamento de sinistro, porém, não reconheço nenhuma assinatura no final da mesma, sendo tal assinatura falsa.
Em virtude do acidente em questão, adquiri livros

DATA: 02/11/2018

Antonio de Arrazado Reis

ASSINATURA DO ENTREVISTADO

PAG 01/03

tação de movimento na perna esquerda e lateral
ventrais na mesma.
Declaro, também, não contribuir a clínica
machado e não contribuir o médico Edimar-
machado da Silva, não tendo, já mais, res-
sado para consulta junto ao mesmo.
informo, ainda, não ter placas e não ter fias mu-
talicas em minha perna esquerda, sendo tal-
ra, também, a afirmação de minha esposa de
seu comprometimento funcional de 85%.
por fim, informo, já ter sofrido outro
acidente em 2015, com a mesma moto de
proprio carro, tendo fraturado o 5º dedo
da mão esquerda, devido esta quantia não
ocasionar, suficiente a enderização de Seguro DPV
e não tendo solicitado prito judicial.
não tenho disponibilidade de tempo para
preencher o relatório de entrevista desta
seguradora.
sem mais para o momento, firo a presen-
ta, dando tudo como bom, unto, firma e valido.

LOCAL E DATA: Teresina, 02/11/2018

HORA: 14:52

ASSINATURA DO DECLARANTE:

Antonio de Araújo dos Reis

TESTEMUNHA - NOME:

Roberto da Cunha Junior

CPF:

004.467.753-71

RG:

2.208.102

ENDEREÇO:

Q: 01 L: 06 Resid. Leonel Brizola Teresina PE

Roberto da Cunha Junior

TELEFONE (86)

9499.4985

TESTEMUNHA - NOME:

Márcio da Cunha Junior

CPF:

046.289.783-44

RG:

2.949.702

ENDEREÇO:

Q: 01 L: 06 Resid. Leonel Brizola Teresina PE

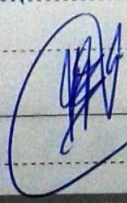
Márcio da Cunha Junior

TELEFONE (86)

9499.4985

AUDITOR:

ASSINATURA:



Andre Bank Set.

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM E SOM DE VOZ

Pelo presente instrumento particular, Antonio de Arango dos Reis RG nº 2755988, doravante denominado AUTORIZANTE, concorda em ceder, gratuitamente e por tempo indeterminado, de forma irrevogável e irretroatável à Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A, CNPJ 09.248.608/0001-04, doravante denominado AUTORIZADO, os direitos de captação e utilização de sua imagem e/ou de sua voz a serem captados durante a sindicância.

O AUTORIZANTE desde já reconhece que o AUTORIZADO terá a licença de uso permitida, única e exclusivamente, para fins de meio de prova para formar a convicção dos órgãos públicos competente, conforme o caso, em eventual necessidade de tal produção.

O AUTORIZADO assegurará ao AUTORIZANTE que a utilização do material não possui intuito de lucro, nem comercialização por parte desta Seguradora e da empresa sindicante.

E por estar justo e acordado, firma o AUTORIZANTE o presente TERMO DE AUTORIZAÇÃO.

DATA:

02.11.2018

Antonio de Arango dos Reis

ASSINATURA DO ENTREVISTADO

PAG 01

REPÚBLICA FEDERATIVA

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO "JOÃO DE DEUS MARTINS"

POLEGAR DIREITO

0003603

NUBIA da Cunha Ferreira
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 2.949.702

DATA DE EXPEDIÇÃO 14/11/12

NOME NUBIA DA CUNHA FERREIRA

FILIAÇÃO MARIA DOS REMÉDIOS DA CUNHA FERREIRA
RAIMUNDO NONATO DA S. FERREIRA

NATURALIDADE TERESINA-PI

DOC. ORIGEM

CERT. NASC. 2016/2 L A241 F 311

EXP TERESINA-PI 01/07/92

DATA DE NASCIMENTO 11/12/1989

ASSINATURA DO DIRETOR

046.289.783-44

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83 - DECRETO Nº 89.250/83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME

NATANAEL DA CUNHA FERREIRA

DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR/UF
2208102 SSP/PI

CPF
004.467.753-71

DATA NASCIMENTO
07/01/1984



FILIAÇÃO

RAIMUNDO NONATO DA
SILVA FERREIRA
MARIA DOS REMEDIOS DA
CUNHA FERREIRA

PERMISSÃO



ACC



CAT. HAB.

AB

1ª REGISTRO

06092325197

VALIDADE

30/10/2018

1ª HABILITAÇÃO

10/06/2014

OBSERVAÇÕES

Natanael da Cunha Ferreira

ASSINATURA DO PORTADOR

MUNICÍPIO

TERESINA

DATA DE EMISSÃO

31/08/2015

Arão Martins do Rego Lobão
ARÃO MARTINS DO REGO LOBÃO
DIRETOR GERAL DO DETRAN-PI
ASSINATURA DO EMISSOR

61020575445
PI316117293

DETRAN-PI (PIAUI)

VALIDA EM TODOS
OS TERRITÓRIOS NACIONAIS

1163173550

PROIBIDO PLASTIFICAR

1163173550