



Seguradora

LÍDER

Administradora do Seguro DPVAT

DÉCLARAÇÃO DE ENTREVISTA

VÍTIMA:	Raimundo Lide Bonito
SINISTRO:	3170310952.1
NATUREZA:	AtvZelaria
UF:	PE

DATA DE CONCLUSÃO DO RELATÓRIO: 16/06/17.

DECLARAÇÃO

SINISTRO: 30703109521 PASTA JUDICIAL:

☐ DAMS ☒ INVALIDEZ ☐ MORTE

VITIMA: Raimundo João Barreto

I - DECLARANTE

☒ REQUERENTES ☐ OUTROS

NOME: Raimundo João Barreto

DOC. DE IDENTIFICAÇÃO: 85203

CPF: 322135242-68

ENDEREÇO RESIDENCIAL: R. Raimundo A. Cavalcanti 1641 - Apicuri-
do - B. Vitor Lee

TELEFONE RESIDENCIAL: 051 951511567 TELEFONE OUTROS: (...)

II - DECLARAÇÃO

ALFABETIZADO? ☒ SIM ☐ NÃO

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

MOTIVO: motivo de saúde

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

O Boletim de ocorrência costei eu,
como o comonegante, mais foi
realizado pelo intermediário depois
a minha mãe foi. possivelmente
composições na delegacia. O motivo
conhecida por mim, em como
única proprietária da casa de Almeida
Inácio, muitos de indícios não sei
imprimir e alguns. Fui 69 dias
de assistência pelo SUS, durante
seus meses aproximados, se tratando
que terá o término em 01/03/17.
acompanhamento foi no hospital
garantir nota, foi anexado um
laudo médico assinado pelo médico Juscelino
A. Lopes; o documento de acesso de
laudo de IM, assim sem ter quando o minha

DATA: 16.06.17 Raimundo João Barreto

ASSINATURA DO ENTREVISTADO

assinatura na CTPS, com o pass
dos anos a minha assinatura mudou
mais reconheço que as assinaturas
são minhas, em todos os documentos
anexados a este processo; deixo
uma testemunha

LOCAL E DATA:	Bom Vista / RR, 16/06/17	HORA:	15:30
ASSINATURA DO DECLARANTE:	Raimundo Luiz Barreto		
TESTEMUNHA - NOME:	DENISE DA SILVA NASCIMENTO		
CPF:	65948034272	RG:	157985 SSP/RR
ENDEREÇO:	R. Raimundo A. Cavalcante, 16411 - Aparecida - Bom Vista / RR		
	Denise da Silva Nascimento	TELEFONE (.....):	não possui
TESTEMUNHA - NOME:			
CPF:			
RG:			
ENDEREÇO:			
TELEFONE (.....):			
AUDITOR:	Elizabeth Barile		
ASSINATURA:	J		

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM E SOM DE VOZ

Pelo presente instrumento particular, Raimundo Léo Benito, RG nº 85203,
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: 16/06/19

Raimundo Léo Benito

ASSINATURA DO ENTREVISTADO

<http://www.seguradoralider.com.br/>