

# BANCO DO BRASIL S.A.

## COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

BANCO: 001            AGÊNCIA: 1769-8            CONTA: 000000611000-2

---

DATA DA TRANSFERENCIA: 13/08/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 13.500,00

\*\*\*\*\*TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JOANA LUIS DO NASCIMENTO

BANCO: 001

AGÊNCIA: 01455-9

CONTA: 000000009744-6

---

Nr. da Autenticação 82F33E03A5FEF28E

---

**Rio de Janeiro, 11 de Dezembro de 2018**

**Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3180562126**

**CICERO ROSAS SIQUEIRA**

**Data do Acidente: 10/10/2018**

**Cobertura: MORTE**

**Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS**

**Senhor(a), JOANA LUIS DO NASCIMENTO**

O(s) documento(s) abaixo não permitiu(ram) o atendimento ao seu pedido do Seguro DPVAT:

Declaração de únicos herdeiros incorreto(a). necessário verificar as informações e apresentar o documento com os dados corretos.

Comprovação de ato declaratório não enviado(a). não acusamos o recebimento do documento, necessário apresentar.

O prazo de 30 (trinta) dias para análise do pedido foi interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber a documentação complementar solicitada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 (cento e oitenta) dias, contados do recebimento desta carta, o pedido do Seguro DPVAT será cancelado.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você

---

**Rio de Janeiro, 11 de Dezembro de 2018**

**Nº do Pedido do**

**Seguro DPVAT: 3180562126**

**Vítima: CICERO ROSAS SIQUEIRA**

**Data do Acidente: 10/10/2018**

**Cobertura: MORTE**

**Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT**

**Senhor(a), JOANA LUIS DO NASCIMENTO**

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para a cobertura de Morte, o valor da indenização é de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) e será pago aos legítimos beneficiários da vítima definidos em lei.

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

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você

---

**Rio de Janeiro, 21 de Dezembro de 2018**

**Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3180562126**

**Vítima: CICERO ROSAS SIQUEIRA**

**Data do Acidente: 10/10/2018**

**Cobertura: MORTE**

**Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS**

**Senhor(a), JOANA LUIS DO NASCIMENTO**

O(s) documento(s) abaixo não permitiu(ram) o atendimento ao seu pedido do Seguro DPVAT:

Declaração de únicos herdeiros incompleto(a). necessário apresentar o documento completo sem rasuras ou abreviações.

O prazo de 30 (trinta) dias para análise do pedido foi interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber a documentação complementar solicitada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 (cento e oitenta) dias, contados do recebimento desta carta, o pedido do Seguro DPVAT será cancelado.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você



---

Rio de Janeiro, 25 de Janeiro de 2019

**Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3180562126**

**Vítima: CICERO ROSAS SIQUEIRA**

**Data do Acidente: 10/10/2018**

**Cobertura: MORTE**

**Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS**

**Senhor(a), JOANA LUIS DO NASCIMENTO**

O(s) documento(s) abaixo não permitiu(ram) o atendimento ao seu pedido do Seguro DPVAT:

Declaração de únicos herdeiros incorreto(a). necessário verificar as informações e apresentar o documento com os dados corretos.

O prazo de 30 (trinta) dias para análise do pedido foi interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber a documentação complementar solicitada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 (cento e oitenta) dias, contados do recebimento desta carta, o pedido do Seguro DPVAT será cancelado.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você



---

Rio de Janeiro, 28 de Fevereiro de 2019

**Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3180562126**

**Vítima: CICERO ROSAS SIQUEIRA**

**Data do Acidente: 10/10/2018**

**Cobertura: MORTE**

**Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS**

**Senhor(a), JOANA LUIS DO NASCIMENTO**

O(s) documento(s) abaixo não permitiu(ram) o atendimento ao seu pedido do Seguro DPVAT:

Comprovação de ato declaratório não enviado(a), não acusamos o recebimento do documento, necessário apresentar.

O prazo de 30 (trinta) dias para análise do pedido foi interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber a documentação complementar solicitada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 (cento e oitenta) dias, contados do recebimento desta carta, o pedido do Seguro DPVAT será cancelado.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você



---

Rio de Janeiro, 09 de Abril de 2019

**Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3180562126**

**Vítima: CICERO ROSAS SIQUEIRA**

**Data do Acidente: 10/10/2018**

**Cobertura: MORTE**

**Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS**

**Senhor(a), JOANA LUIS DO NASCIMENTO**

O(s) documento(s) abaixo não permitiu(ram) o atendimento ao seu pedido do Seguro DPVAT:

Comprovação de ato declaratório incorreto(a), necessário verificar as informações e apresentar o documento com os dados corretos.

O prazo de 30 (trinta) dias para análise do pedido foi interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber a documentação complementar solicitada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 (cento e oitenta) dias, contados do recebimento desta carta, o pedido do Seguro DPVAT será cancelado.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você



---

**Rio de Janeiro, 08 de Agosto de 2019**

**Nº do Pedido do**

**Seguro DPVAT: 3180562126**

**Vítima: CICERO ROSAS SIQUEIRA**

**Data do Acidente: 10/10/2018**

**Cobertura: MORTE**

**Assunto: NOVA TENTATIVA DE PAGAMENTO**

**Senhor(a), JOANA LUIS DO NASCIMENTO**

Comunicamos que o banco indicado para recebimento do Seguro DPVAT rejeitou o depósito por problemas nos dados informados e, com isso, não foi possível concluir o seu pagamento.

Para nova tentativa de depósito, será necessário o envio de novo formulário de Autorização de Pagamento com os dados bancários atualizados e devidamente assinado.

O formulário está disponível no nosso site e deverá ser entregue na SEGURADORA LIDER DPVAT - REGULAÇÃO, ponto de atendimento onde o pedido do Seguro DPVAT foi feito.

O prazo de 30 (trinta) dias para pagamento do Seguro PVAT foi interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber o documento solicitado. Caso não seja entregue em até 180 (cento e oitenta) dias, contados do recebimento desta carta, o pedido do Seguro DPVAT será cancelado.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você





---

**Rio de Janeiro, 18 de Agosto de 2019**

**Nº do Pedido do**

**Seguro DPVAT: 3180562126**

**Vítima: CICERO ROSAS SIQUEIRA**

**Data do Acidente: 10/10/2018**

**Cobertura: MORTE**

**Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO**

**Senhor(a), JOANA LUIS DO NASCIMENTO**

**Informamos que o pagamento da indenização o Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:**

**Recebedor: JOANA LUIS DO NASCIMENTO**

**Valor: R\$ 13.500,00**

**Banco: 1**

**Agência: 000001455-9**

**Conta: 000009744-6**

**Tipo: CONTA CORRENTE**

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você



Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

**INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:**

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados do BENEFICIÁRIO ou do REPRESENTANTE LEGAL, sem rasuras, para correta análise do seu pedido de indenização. Dados incompletos ou incorretos impedem o banco de creditar o pagamento.

A conta informada precisa ser de titularidade do BENEFICIÁRIO ou do REPRESENTANTE LEGAL e deve estar regularizada, ativa, desbloqueada e sem impedimento para o crédito de indenização/reembolso.

**É obrigatório Representante Legal para:**

**Beneficiário entre 0 a 15 anos** (pai, mãe, tutor) ou o Incapaz com curador. O formulário deverá ser preenchido com os dados do Representante Legal (Pai, Mãe, Tutor ou Curador). Apenas o Representante Legal precisará assinar o formulário (no campo 2- "Assinatura do Representante Legal").

**Beneficiário entre 16 e 17 anos** - Necessário que o Beneficiário seja assistido por seu "Representante Legal" (Pai, Mãe, Tutor). O formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário. Necessário que o formulário seja assinado pelo menor de idade (no campo 1 "Assinatura do Beneficiário") e seu Representante Legal (campo 2 "Assinatura do Representante legal").

Número do Sinistro ou ASL

CPF da Vítima

09222907418

Nome completo da vítima

CICERO ROSAS SIQUEIRA

**DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL**

|                                                  |                          |                                            |                                 |
|--------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------------------------|---------------------------------|
| Nome completo<br><b>JOANA LUIS DO NASCIMENTO</b> |                          | CPF titular da conta<br><b>01839689480</b> | Profissão<br><b>AGRICULTORA</b> |
| Endereço<br><b>AV. OLIVIO MAROJA</b>             |                          | Número<br><b>S/N</b>                       | Complemento                     |
| Bairro<br><b>CENTRO</b>                          | Cidade<br><b>ARACAGI</b> | Estado<br><b>PARAIBA</b>                   | CEP<br><b>58270-000</b>         |
| Email                                            |                          | Telefone (DDD)<br><b>(85) 98110-6091</b>   |                                 |

Declaro, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder - DPVAT, residir no endereço acima. Segue, em anexo, cópia do comprovante de residência do endereço informado.

Autorização de pagamento

**FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS**

- ☒ RECUSO INFORMAR ☐ SEM RENDA ☐ ATÉ R\$ 1.000,00 ☒ R\$ 1.001,00 ATÉ R\$ 3.000,00  
☐ R\$ 3.001,00 ATÉ R\$ 5.000,00 ☐ R\$ 5.001,00 ATÉ R\$ 7.000,00 ☐ R\$ 7.001,00 ATÉ R\$ 10.000,00 ☐ ACIMA DE R\$ 10.000,00

☒ **CONTA POUPANÇA** (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)

☐ BRADESCO (237) ☐ BANCO DO BRASIL (001) ☐ ITAÚ (341)

☒ CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104)

AGÊNCIA NRO. **0042** D/V ☐ CONTA NRO. **63310** D/V **1**  
(Informar dígito se existir) (Informar dígito se existir)

☐ **CONTA CORRENTE** (todos os bancos)

BANCO Nome  NRO   
AGÊNCIA NRO.  D/V  CONTA NRO.  D/V   
(Informar dígito se existir) (Informar dígito se existir)

Declaro que os dados bancários são de minha titularidade e, comprovada a cobertura securitária para o sinistro, autorizo a Seguradora Líder a efetuar o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, mediante o crédito na referida agência e conta. Após efetivado o crédito, reconheço e dou plena quitação do valor indenizado.

GUARABITA, 23 de NOVEMBRO de 2018

Local e Data

Joana Luis do Nascimento

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal



CAIXA ECONOMICA FEDERAL

INA: sorteios de segunda-feira a sábado, Apó

302-358834398-0

29/OUT/2018

HORA DE 15:12:1

LOT. 13.018089-0

TERM 04094

LOCALIDADE: ARACAGI

AG. VINCULADA: 0042

CONTROLE: 30240383

COMPROVANTE DE ABERTURA DE POUP CAIXA FACIL

NOME: JOANA LUIS DO NASCIMENTO

AGÊNCIA: 0042

OPERAÇÃO: 013

CONTA-DV: 000.000.053.310-1

DATA DA ABERTURA: 29/10/2018

LOTÉRIAS CAIXA

302-358834398-0

1ª VIA

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

**INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:**

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados do BENEFICIÁRIO ou do REPRESENTANTE LEGAL, sem rasuras, para correta análise do seu pedido de indenização. Dados incompletos ou incorretos impedem o banco de creditar o pagamento.

A conta informada precisa ser de titularidade do BENEFICIÁRIO ou do REPRESENTANTE LEGAL e deve estar regularizada, ativa, desbloqueada e sem impedimento para o crédito de indenização/reembolso.

**É obrigatório Representante Legal para:**

**Beneficiário entre 0 a 15 anos** (pai, mãe, tutor) ou o Incapaz com curador. O formulário deverá ser preenchido com os dados do Representante Legal (Pai, Mãe, Tutor ou Curador). Apenas o Representante Legal precisará assinar o formulário (no campo 2- "Assinatura do Representante Legal").

**Beneficiário entre 16 e 17 anos** - Necessário que o Beneficiário seja assistido por seu "Representante Legal" (Pai, Mãe, Tutor). O formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário. Necessário que o formulário seja assinado pelo menor de idade (no campo 1 "Assinatura do Beneficiário") e seu Representante Legal (campo 2 "Assinatura do Representante legal").

Número do Sinistro ou ASL

CPF da Vítima

09222907418

Nome completo da vítima

CICERO ROSAS SIQUEIRA

**DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL**

|                                                  |                          |                                            |                                 |
|--------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------------------------|---------------------------------|
| Nome completo<br><u>JOANA LUIS DO NASCIMENTO</u> |                          | CPF titular da conta<br><u>01839689480</u> | Profissão<br><u>AGRICULTORA</u> |
| Endereço<br><u>AV. OLÍMPIO MAROJA</u>            |                          | Número<br><u>511</u>                       | Complemento                     |
| Bairro<br><u>CENTRO</u>                          | Cidade<br><u>ARACAGI</u> | Estado<br><u>PARAIBA</u>                   | CEP<br><u>58270-000</u>         |
| Email                                            |                          | Telefone (DDD)<br><u>(85) 98110-6091</u>   |                                 |

Declaro, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder - DPVAT, residir no endereço acima. Segue, em anexo, cópia do comprovante de residência do endereço informado.

Autorização de pagamento

**FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS**

☒ RECUSO INFORMAR ☐ SEM RENDA ☐ ATÉ R\$ 1.000,00 ☒ R\$ 1.001,00 ATÉ R\$ 3.000,00  
☐ R\$ 3.001,00 ATÉ R\$ 5.000,00 ☐ R\$ 5.001,00 ATÉ R\$ 7.000,00 ☐ R\$ 7.001,00 ATÉ R\$ 10.000,00 ☐ ACIMA DE R\$ 10.000,00

☒ **CONTA POUPANÇA** (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)

☐ BRADESCO (237) ☐ BANCO DO BRASIL (001) ☐ ITAÚ (341)

☒ CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104)

AGÊNCIA NRO. 0042 D/V 1 CONTA NRO. 63310 D/V 1  
(Informar dígito se existir)

☐ **CONTA CORRENTE** (todos os bancos)

BANCO Nome \_\_\_\_\_ NRO \_\_\_\_\_  
AGÊNCIA NRO. \_\_\_\_\_ D/V \_\_\_\_\_ CONTA NRO. \_\_\_\_\_ D/V \_\_\_\_\_  
(Informar dígito se existir)

Declaro que os dados bancários são de minha titularidade e, comprovada a cobertura securitária para o sinistro, autorizo a Seguradora Líder a efetuar o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, mediante o crédito na referida agência e conta. Após efetivado o crédito, reconheço e dou plena quitação do valor indenizado.

GUARABIRA, 23 de NOVEMBRO de 2018

Local e Data

Joana Luis do Nascimento

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

TNA: sorteios de segunda-feira a sábado. Apó

302-358834398-0

29/OUT/2018

HORA DE 15:12:1

LOT. 13.018089-R

TERM 04094

LOCALIDADE: ARACAGI

AG. VINCULADA: 0042

CONTROLE: 30240383

COMPROVANTE DE ABERTURA DE POUP CAIXA FACIL

NOME: JOANA LUIS DO NASCIMENTO

AGÊNCIA: 0042

OPERAÇÃO: 013

CONTA-DV: 000.000.053.310-1

DATA DA ABERTURA: 29/10/2018

LOTERIAS CAIXA

302-358834398-0

13 VIA

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

**INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:**

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados do **BENEFICIÁRIO** ou do **REPRESENTANTE LEGAL**, sem rasuras, para correta análise do seu pedido de indenização. Dados incompletos ou incorretos impedem o banco de creditar o pagamento.

A conta informada precisa ser de titularidade do **BENEFICIÁRIO** ou do **REPRESENTANTE LEGAL** e deve estar regularizada, ativa, desbloqueada e sem impedimento para o crédito de indenização/reembolso.

**É obrigatório Representante Legal para:**

**Beneficiário entre 0 a 15 anos** (pai, mãe, tutor) ou o Incapaz com curador. O formulário deverá ser preenchido com os dados do Representante Legal (Pai, Mãe, Tutor ou Curador). Apenas o Representante Legal precisará assinar o formulário (no campo 2- "Assinatura do Representante Legal").

**Beneficiário entre 16 e 17 anos** - Necessário que o Beneficiário seja assistido por seu "Representante Legal" (Pai, Mãe, Tutor). O formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário. Necessário que o formulário seja assinado pelo menor de idade (no campo 1 "Assinatura do Beneficiário") e seu Representante Legal (campo 2 "Assinatura do Representante legal").

Número do Sinistro ou ASL

CPF da Vítima

09222907418

Nome completo da vítima

CICERO ROSAS SIQUEIRA

**DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL**

|                                                  |                          |                                            |                                 |
|--------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------------------------|---------------------------------|
| Nome completo<br><b>JOANA LUIS DO NASCIMENTO</b> |                          | CPF titular da conta<br><b>01839689480</b> | Profissão<br><b>AGRICULTORA</b> |
| Endereço<br><b>AV. OLÍMPO MAROJA</b>             |                          | Número<br><b>511</b>                       | Complemento                     |
| Bairro<br><b>CENTRO</b>                          | Cidade<br><b>ARACAGI</b> | Estado<br><b>PARAIBA</b>                   | CEP<br><b>58270-000</b>         |
| Email                                            |                          | Telefone (DDD)<br><b>(85) 98110-6091</b>   |                                 |

Declaro, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder - DPVAT, residir no endereço acima. Segue, em anexo, cópia do comprovante de residência do endereço informado.

Autorização de pagamento

**FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS**

☒ RECUSO INFORMAR ☐ SEM RENDA ☐ ATÉ R\$ 1.000,00 ☒ R\$ 1.001,00 ATÉ R\$ 3.000,00  
☐ R\$ 3.001,00 ATÉ R\$ 5.000,00 ☐ R\$ 5.001,00 ATÉ R\$ 7.000,00 ☐ R\$ 7.001,00 ATÉ R\$ 10.000,00 ☐ ACIMA DE R\$ 10.000,00

☒ **CONTA POUPANÇA** (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)

☐ BRADESCO (237) ☐ BANCO DO BRASIL (001) ☐ ITAÚ (341)

☒ CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104)

AGÊNCIA NRO. **0042** D/V ☐ CONTA NRO. **63310** D/V **1**  
(Informar dígito se existir) (Informar dígito se existir)

☐ **CONTA CORRENTE** (todos os bancos)

BANCO Nome  NRO   
AGÊNCIA NRO.  D/V ☐ CONTA NRO.  D/V ☐  
(Informar dígito se existir) (Informar dígito se existir)

Declaro que os dados bancários são de minha titularidade e, comprovada a cobertura securitária para o sinistro, autorizo a Seguradora Líder a efetuar o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, mediante o crédito na referida agência e conta. Após efetivado o crédito, reconheço e dou plena quitação do valor indenizado.

GUARABIRA, 23 de NOVEMBRO de 2018

Local e Data

Joana Luis do Nascimento

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

TNA: sorteios de segunda-feira a sábado. Apó

302-358834398-0

29/OUT/2018

HORA DE 15:12:1

LOT. 13.018089-R

TERM 04094

LOCALIDADE: ARACAGI

AG. VINCULADA: 0042

CONTROLE: 30240383

COMPROVANTE DE ABERTURA DE POUP CAIXA FACIL

NOME: JOANA LUIS DO NASCIMENTO

AGÊNCIA: 0042

OPERAÇÃO: 013

CONTA-DV: 000.000.053.310-1

DATA DA ABERTURA: 29/10/2018

LOTERIAS CAIXA

302-358834398-0

13 VIA



**BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL**

Boletim de ocorrência

Livro nº 003/2018

Ocorrência nº. 412/2018



MORTE

Aos VINTE E UM dias de NOVENBRO de DOIS MIL E DEZOITO, nesta cidade de GUARABIRA/PB, na Delegacia de Polícia Civil, sob a responsabilidade do(a) Dr(a). **JOSINALDO FÉLIX RIBEIRO**, Delegado(a) de Polícia Civil, comigo, escrevô(o) do seu cargo, aí, por volta 15h:06min, compareceu a **PESSOA a seguir qualificada:**

JOANA LUIS DO NASCIMENTO, conhecido(a) por JOANA, Identidade nº 3.131.695 2ª Via-SSP/PB, CPF nº 018.396.894-80, nacionalidade brasileira, estado civil: viúva, profissão: agricultora, filho(a) de Luis José Do Nascimento E Maria Soares De Oliveira, natural de Araçagi/PB, nascido(a) em 03/05/1948 (70 anos de idade), do sexo feminino, residente e domiciliado(a) no(a) Av. Olívio Maroja, S/N, Centro, tendo como ponto de referência: Proximo aos Correios, na cidade de ARAÇAGI/PB, fone(s) para contato: (83) 982127657.

a quem lhe foi esclarecido a respeito das penas cominadas ao crime de FALSIDADE IDEOLÓGICA (CP, art. 299), tendo declarado que compareceu à esta Delegacia de Polícia Civil para narrar/registrar/informar/noticiar conforme a seguir enumerado:

- 1) **Natureza do fato:** ACIDENTE DE TRÂNSITO;
- 2) **Data do Fato:** 10 de outubro de 2018;
- 3) **Horário do fato:** 17h:30min;
- 4) **Local do fato:** Rodovia PB 075;
- 5) **Unidade(s) de Saúde para a(s) qual(is) o(a) acidentado(a) foi encaminhado(a):** Prejudicado;
- 6) **O comunicante/vítima conduzia o veículo?** PREJUDICADO;
- 7) **Sendo o(a) comunicante o(a) condutor(a) do veículo envolvido no acidente, é ele(ela) habilitado?** Prejudicado;
- 8) **O veículo do(a) comunicante encontra-se em dia com suas obrigações tributárias?** PREJUDICADO

**6) Descrição do(s) veículo(s) envolvido(s) no acidente:**

- 01 - MOTOCICLETA HONDA/PCX 150, ANO/MODELO 2015, COR PRETA, PLACA QFT 3174/PB, CHASSI 9C2KF1710FR812130, EM NOME DE MARIA DA PENHA FERREIRA DA SILVA;
- 02 - CORSA SEDRAN PRÊMIO, PLACA MOC 0494;

**7) Testemunha(s) do fato/acidente:**

- 01 - **JOSÉ JOSIVAN FERREIRA DE OLIVEIRA**, residente a Rua Santa Paula Fracinete, nº 226, Bairro Santo Antônio, Cuitégi/PB;
- 02 - **VERIDIANA ROSAS SIQUEIRA**, residente Sítio Mulunguzinho, s/n, zona rural de Araçagi/PB

**8) Breve resumo do fato:**

QUE a noticiante afirma que no dia 10 de outubro do corrente ano, na rodovia PB 075, que liga as cidades de Guarabira a Cuitégi, nas proximidades do Motel Passione o seu filho CÍCERO ROSAS SIQUEIRA, portador do RG 3.109.940 e do CPF 092.229.074-18, filho de Severino Rosas Siqueira e da noticiante, natural de Araçagi/PB, nascido em 11/12/1987, pilotava a motocicleta 01, quando foi livrar um animal que estava na pista, invadiu a contra-mão e colidiu de forma frontal com o veículo 02 e veio a óbito no local; QUE a noticiante fez juntar ao Boletim de Ocorrência a Certidão de Óbito do seu filho.

Nada mais a consignar, lido e achado conforme, vai devidamente assinado pelo(a) noticiante, e por mim, escrevô(o) que digitei

*Joana Luis do Nascimento*

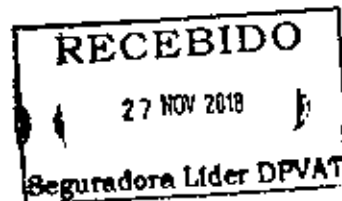
Comunicante

Vítima

ã(o)/Agente Matrícula nº 168.591-1



Autentico a presente copia, reprodução fiel do original apresentado. Em testemunho da verdade.  
Guarabira-PB 22/11/2018 08:06:25  
Romero Fernandes Costa Filho - Escrevente  
[2010-009347] EMBL-R\$ 2,37 FARPEN-R\$ 0,28 FEPO-R\$ 0,41 ISS-R\$ 0,12  
SELO DIGITAL: #48J51620-CMUN  
Confira a autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br>







GOVERNO DO ESTADO DA PARAIBA  
SECRETARIA DA SEGURANÇA E DEFESA SOCIAL  
8ª DELEGACIA SECCIONAL DE POLICIA CIVIL  
1ª DELEGACIA DISTRITAL DE GUARABIRA-PB

**ANO: 2019**

Registrado sob nº \_\_\_\_\_/2019

Livro tombo nº \_\_\_\_\_

  
DELEGADO DE POLICIA CIVIL

  
ESCRIVÃO

**INQUÉRITO POLICIAL**

AUTOR: JUSTIÇA PÚBLICA

INDICIADO: A ESCLARECER

VÍTIMA(S): CÍCERO ROSAS SIQUEIRA

INCIDÊNCIA PENAL: ART. 302 DO CÓDIGO DE TRANSITO  
BRASILEIRO

**AUTUAÇÃO**

AOS VINTE DIAS DO MÊS DE OUTUBRO DO ANO DE DOIS MIL E DEZOITO, NESTA CIDADE DE GUARABIRA/PB, ESTADO DA PARAÍBA, EM CARTÓRIO POLICIAL, AUTUO UMA PORTARIA E DEMAIS DOCUMENTOS QUE ADIANTE SEGUER, QUE PARA CONSTAR LAVRO O PRESENTE TERMO. EU, ESCRIVÃO QUE O DIGITEI.



**GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL  
8ª SECCIONAL DE POLÍCIA CIVIL  
1ª DELEGACIA DISTRITAL DE GUARABIRA-PB.**

---

**P O R T A R I A**

O Bel. JOSINALDO FÉLIX RIBEIRO, Delegado de Polícia Civil desta cidade de Guarabira-PB, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelos art, 4º e 5º, inciso I, do CPP, e

**CONSIDERANDO:** Ter chegado ao conhecimento da autoridade competente nesta DEPOL de Guarabira-PB, através de ofício nº 1017/2018, oriundo da 8ª DSPC, referente a acidente de trânsito com vítima fatal, ocorrido na cidade de Guarabira-PB.

**CONSIDERANDO:**... Que, o fato em tela ocorreu na área Circunscricional desta Delegacia de Polícia;

**R E S O L V E:** .... Instaurar o Inquérito Policial, devendo o Sr. Escrivão do presente feito, tomar as seguintes providências;

01- Intime-se familiares da vítima para prestar declarações sobre os fatos;

02-Intime-se testemunhas para comparecerem na delegacia para prestarem depoimentos;

02 - Após as diligências efetuadas, voltem-me conclusos os presentes autos;

**C U M P R A - S E**

Guarabira, 20 de outubro de 2018.

  
**JOSINALDO FÉLIX RIBEIRO  
DELEGADO DE POLÍCIA CIVIL**



GÓVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DEFESA SOCIAL  
DELEGACIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL  
8ª DELEGACIA SECCIONAL DE POLÍCIA CIVIL

Ofício nº 1017/2018

Guarabira/PB, 11 de outubro de 2018

Ao Exmo. Senhor

**DPC JOSINALDO FÉLIX RIBEIRO**

Delegado Titular da 1ª DD

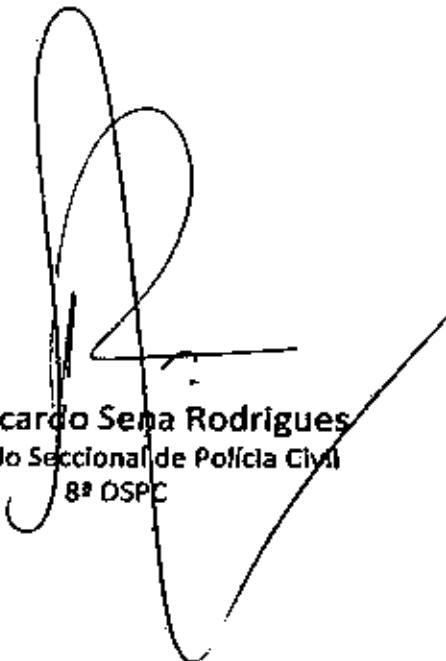
GUARABIRA/PB

Referência: Ofício nº 1174/2018-Delegacia Plantonista de Guarabira-Pb

Senhor Delegado,

Encaminho a Vossa Excelência, ofício em epígrafe, oriundo do DPC Eraldo Vieira Barbosa, no qual encaminha Requisição de Exame Cadavérico, tendo como vítima CÍCERO ROSAS SIQUEIRA, referente a um acidente automobilístico, bem como Requisição de Exame de Levantamento de Local de Acidente com Morte Violenta, e cópia do RG e CPF da vítima, para adoção das medidas cabíveis.

Atenciosamente,

  
**DPC Ricardo Sena Rodrigues**  
Delegado Seccional de Polícia Civil  
8ª DSPC



OFICIO Nº 1174/2018

GUARABIRA, 10 DE OUTUBRO DE 2018

**DO: DELEGADO DE POLICIA CIVIL  
BEL. ERALDO VIEIRA BARBOSA**

**AO: DELEGADO DA 8ª DELEGACIA SECCIONAL  
GUARABIRA-PB.**

**SENHOR DELEGADO:**

Encaminho a Vossa Excelência requisição de Exame Cadavérico que consta como vítima **CICERO ROSAS SIQUEIRA**, o qual foi vítima de acidente automobilístico, fato ocorrido na Rodovia PB/075, desta circunscrição policial, bem como requisição de Exame de levantamento de local de acidente, para as providências que se fizerem necessárias.

**Respeitosamente:**

  
**ERALDO VIEIRA BARBOSA  
DELEGADO DE POLICIA CIVIL**



Ofício Nº 1173/2018

GUARABIRA/PB, 10 de outubro de 2018

A Sua Senhoria o(a) Senhor(a)  
Gerente do(a) NUCLEO de Medicina e Odontologia Legal  
IPC/PB - GUARABIRA

**Assunto: Requisição de EXAME LEVANTAMENTO DE LOCAL DE ACIDENTE COM MORTE VIOLENTA**

Senhor(a) Gerente,

1. Requisito a realização de EXAME LEVANTAMENTO DE LOCAL DE ACIDENTE COM MORTE VIOLENTA, no(a-s) abaixo descrito(a)/qualificado(a), devendo o LAUDO ser encaminhado no prazo legal de 10 dias (CPP, art. 160, p. único):

**CICERO ROSAS SIQUEIRA**, conhecido(a) por **CICERO**, Identidade nº 3109940-SSP/PB, CPF nº , nacionalidade brasileira, estado civil: solteiro, profissão: mecânico, filho(a) de Severino Rosas Siqueira E De Joana Luis Do Nascimento, natural de Araçagi/PB nascido(a) em 11/12/1987 ( anos de idade), sexo masculino, residente e domiciliado(a) no(a) RUA DO PERU, 22, BAIRRO DAS NAÇÕES, tendo como ponto de referência: , na cidade de GUARABIRA-PB, fone(s) para contato: .

2.  
3. Informo, ainda, os seguintes dados a respeito da ocorrência:

Que por volta das 17:30 horas, a vítima, CICERO ROSAS SIQUEIRA, seguia pela Rodovia PB/075, próximo ao Motel Pacione, ocasião em que colidiu com um veículo; Que a vítima acima referida faleceu no local do sinistro.

4. O Laudo deverá ser encaminhado à delegacia de GUARABIRA/PB.

Atenciosamente,

  
ERALDO VIEIRA BARBOSA  
Delegado(a) de Polícia Civil  
Mat. 135.768-9

Recebido em  
10/10/2018  
MAT. 135.732-8



Ofício Nº 1172/2018

Guarabira/PB, quarta-feira, 10 de outubro de 2018

A Sua Senhoria o(a) Senhor(a)  
Gerente do(a) Núcleo de Medicina e Odontologia Legal  
IPC/PB - GUARABIRA

**Assunto: Requisição de EXAME DE CADAVERICO**

Senhor(a) Gerente,

1. Requisito a realização de **EXAME DE CADAVERICO**, no cadáver da pessoa abaixo qualificada, devendo o LAUDO ser encaminhado no prazo legal de 10 dias (CPP, art. 160, p. único):

**CICERO ROSAS SIQUEIRA**, conhecido(a) por **CICERO**, Identidade nº 3109940-SSP/PB, CPF nº , nacionalidade brasileira, estado civil: solteiro, profissão: mecanico, filho(a) de Severino Rosas Siqueira E De Joana Luis Do Nascimento, natural de Araçagi/PB nascido(a) em 11/12/1967 ( anos de idade), sexo masculino, residente e domiciliado(a) no(a) RUA DO PERU, 22, BAIRRO DAS NAÇÕES, tendo como ponto de referência: , na cidade de GUARABIRA-PB, fone(s) para contato: .

Informo, ainda, os seguintes dados a respeito da ocorrência:

Que por volta das 17:30 horas, a vítima, **CICERO ROSAS SIQUEIRA**, seguia pela Rodovia PB/075, próximo ao Motel Pacione, ocasião em que colidiu com um veículo; Que a vítima acima referida faleceu no local do sinistro.

O Laudo deverá ser encaminhado à delegacia de Guarabira-PB.

Atenciosamente,

  
ERALDO VIEIRA BARBOSA  
Delegado(a) de Policia Civil  
Mat. 135.768-9

RECEBI em  
10/10/2018  
MAT. 135.732-8



GOVERNO DO ESTADO DA PARAIBA  
SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA E DEFESA SOCIAL  
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA  
NÚCLEO DE MEDICINA E ODONTOLOGIA LEGAL

## LAUDO CADAVERÍCO

Laudó nº 03.01.01.102018.22681

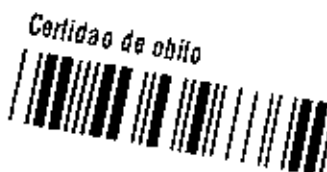
CICERO ROSAS SIQUEIRA

Órgão requisitante: DP de Guarabira/PB  
Dr(a): Eraldo Vieira Barbosa

---

Remeter para:  
Ilmo(a) Senhor(a).  
Dr(a) Delegado Titular  
DP de Guarabira/PB





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

# Certidão de Óbito

NOME:

Cicero Rosas Siqueira

CPF

092.229.074-18

MATRÍCULA:

0725610155 2018 4 00024 262 0018297 16

SEXO

masculino

COR

ESTADO CIVIL E IDADE

solteiro, 30 anos

NATURALIDADE

Araçagi-PB

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

ELEITOR

RG nº 3109940 SSP-PB

SIM - Nº 036742131295, Zona: 10

FILIAÇÃO E RESIDÊNCIA

Severino Rosas Siqueira e Joana Luis do Nascimento, Residência na(o) Rua Peru, 22 B. Nações, no município de Guarabira-PB

DATA E HORA DE FALECIMENTO

dez de outubro de dois mil e dezoito - 17:30

DIA

10

MÊS

10

ANO

2018

LOCAL DO FALECIMENTO

PB 075 - Guarabira

CAUSA DA MORTE

Poli-traumatismo - Colisão moto-carro.

SEPULTAMENTO/CREMAÇÃO

Cemitério São Sebastião em Araçagi-PB

DECLARANTE

Joana Luis do Nascimento

NOME E NÚMERO DO DOCUMENTO DO MÉDICO QUE ATESTOU O ÓBITO

Doutor Rayner Dantas de Azevedo Almeida - CRM: 7058

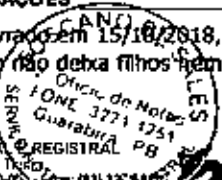
OBSERVAÇÕES / AVERBAÇÕES

**2ª VIA.** Registro lavrado em 15/10/2018, no Livro C-00024, Nº 18297, folha 262. Foi apresentada a Declaração de Óbito nº 254659160. O extinto não deixa filhos nem bens. Era eleitor.

TOSCANO DE SALES - SERVIÇO NOTARIAL

WARDIRIA TOSCANO DE SALES - TÍTULO

Av. Dom Pedro II, nº 43 - Centro - Guarabira - PB, CEP: 58200-000



SERVIÇO REGISTRAL DE PESSOAS NATURAIS

Guarabira - Paraíba

Sebastiana P. da Costa e Souza

TITULAR

Flávio Flávio da Costa e Souza

SUBSTITUTO

Maria de Fátima P. da Costa

ESCREVENTE

Cartório do Registro Civil - Evanildo da Costa

Sebastiana Pereira da Costa e Souza

Guarabira-PB

Rua Osório de Aquino, 131, centro Guarabira-PB - CEP 5820000 Fone:

327 11339 E-mail: rcpn.evanilcosta@gmail.com

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.

Guarabira-PB, 17 de outubro de 2018.

*Sebastiana Pereira da Costa e Souza*  
Sebastiana Pereira da Costa e Souza  
Oficiala do Registro Civil

Selo Digital: AHG97739-0HMH

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

TS

Autentico a presente copia, reproducao fiel do original apresentada. Em testemunho da verdade.  
Guarabira-PB 22/11/2018 08:06:25  
Romero Fernandes Costa Filho - Escrevente  
[2018-009346] EMDL:R\$ 2,37 FARPEN:R\$ 0,28 FEPJ:R\$ 0,47 FES:R\$ 0,12  
SELO DIGITAL: AHG97739-0HMH  
Confira a autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br>



Comprovação de ato declaratório

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

## Certidão de Óbito

NOME:

Cícero Rosas Siqueira

CPF

092.229.074-18

MATRÍCULA:

0725610155 2018 4 00024 262 0018297 16

|              |                            |                                 |
|--------------|----------------------------|---------------------------------|
| SEXO         | COR                        | ESTADO CIVIL E IDADE            |
| masculino    |                            | solteiro, 30 anos               |
| NATURALIDADE | DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO | ELEITOR                         |
| Araçagi-PB   | RG nº 3109940 SSP-PB       | SIM - Nº 036742131295, Zona: 10 |

|                                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| FILIAÇÃO E RESIDÊNCIA                                                                                                |
| Soverino Rosas Siqueira e Joana Luís do Nascimento. Residência: Rua Peru, 22 B. Napões, no município de Guarabira-PB |

|                                              |     |     |      |
|----------------------------------------------|-----|-----|------|
| DATA E HORA DE FALECIMENTO                   | DIA | MÊS | ANO  |
| dez de outubro de dois mil e dezoito - 17:30 | 10  | 10  | 2018 |

|                      |
|----------------------|
| LOCAL DO FALECIMENTO |
| PB 075 - Guarabira   |

|                                    |
|------------------------------------|
| CAUSA DA MORTE                     |
| Polifarmácia - Colisão moto-carro. |

|                                       |                          |
|---------------------------------------|--------------------------|
| SEPULTAMENTO/CREMAÇÃO                 | DECLARANTE               |
| Cemitério São Sebastião em Araçagi-PB | Joana Luís do Nascimento |

|                                                          |
|----------------------------------------------------------|
| NOME E NÚMERO DO DOCUMENTO DO MÉDICO QUE ATESTOU O ÓBITO |
| Doutor Rayner Dantas de Azevedo Almeida - CRM: 7058      |

|                                                                                                                                                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| OBSERVAÇÕES / AVERBAÇÕES                                                                                                                                                             |
| 2ª VIA. Registro lavrado em 15/10/2018, no Livro C-00024, Nº 18297, folha 262. Foi apresentada a Declaração de Óbito nº 254659160. O extinto não deixa filhos nem bens. Era eleitor. |

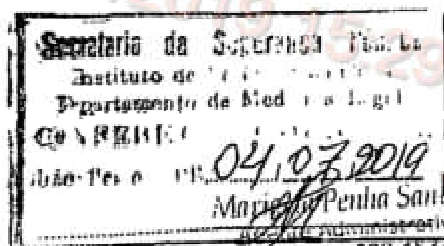
TOSCANO DE SALES - SERVIÇO NOTARIAL E REGISTRAL  
WARDENIA TOSCANO DE SALES - TÍTULO  
Rua Dom Pedro II, nº 43 - Centro - Guarabira - PB, CEP: 58200-000. Fone: (31) 3311-1751Autentico a presente cópia, reprodução fiel do original apresentado. Em testemunho da verdade.  
Guarabira-PB 22/11/2018 08:06:25.  
Roneiro Fernandes Costa Filho - Escrevente  
[2018-009346] END:R\$ 2,37 FARPEN:R\$ 0,28 FEPI:R\$ 0,41 EBI:R\$ 0,12  
SELO DIGITAL: AH051619-TROF  
Confira a autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br>RVÇO REGISTRAL DE PESSOAS NATURAIS  
Guarabira - Paraíba  
Sebastiana P. da Costa e Souza  
TITULAR  
Flávio da Costa e Souza  
SUBSTITUTO  
Márcia de Fátima P. da Costa  
ESCREVENTECartório do Registro Civil Evaristo da Costa  
Sebastião Pereira da Costa e Souza  
Guarabira-PBRua Osório de Aquino, 131, centro Guarabira-PB - CEP 5820000 Fone:  
32711339 E-mail: [rcpn.evaristocosta@gmail.com](mailto:rcpn.evaristocosta@gmail.com)O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dado em:  
Guarabira-PB, 17 de outubro de 2018.Sebastião Pereira da Costa e Souza  
Oficial do Registro Civil

Selo Digital: AHG87739-0HMH

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



GOVERNO DO ESTADO DA PARAIBA  
SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA E DEFESA SOCIAL  
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA  
NÚCLEO DE MEDICINA E ODONTOLOGIA LEGAL



C: 530018 Laudo nº: 03.01.01.102018.22681

### AUDO TANATOSCÓPICO

Dra. Cristiane Helena da Silva B. Freire, Gerente executivo / João Pessoa atendendo a solicitação expedida da(o) DP de Guarabira/PB de nº 1172/2018 datada de: 10/10/2018, designou um(a) Perito(a) Oficial Médico-Legal para proceder o exame cadavérico no corpo que nos foi apresentado como sendo de: CICERO ROSAS SIQUEIRA, Nacionalidade: Brasileira, Estado civil: Solteiro(a), 50 anos, natural de: Araçagi/PB, sexo: Masculino, Raça/cor: pardo; filho/a de: Severino Rosas Siqueira e Joana Luis do Nascimento, residente na Rua do peru, 22, Bairro das Nações, Guarabira/PB, descrevendo com verdade, e com todas as circunstâncias, o que encontrar, descobrir e observar e, bem assim responder aos quesitos no final formulados.

Histórico: Consta em requisição de exame cadavérico emitida por delegado de polícia os seguintes termos, *in verbis*, que "Que por volta das 17:30 horas, a vítima, CICERO ROSAS SIQUEIRA, seguia pela Rodovia PB-075, próximo ao motel Pacione, ocasião em que colidiu com um veículo; Que a vítima acima referida faleceu no local do sinistro."

Exame realizado em: 11/10/2018 às 10:00h.

#### I - INSPEÇÃO EXTERNA:

Cadáver de sexo masculino, de cor parda, de compleição física normolínea, aparentando regular estado de nutrição e de conservação, trajando calça cinza, camisa rosa, cueca vermelha, está em rigidez cadavérica e mostra livores violáceos de hipóstase em dorso, estando o cadáver em regulares condições de análise. O couro cabeludo dá implantação a cabelos pretos e curtos. Das narinas surge sangue. Exame Odonto Legal em anexo. Face: afundamento craniofacial, com ferida contusa aberta frontal (3,5 cm) e em lábio inferior; apresenta ainda escoriação em placa em linha média da região mental, além de outra escoriação no dorso nasal. O pescoço não permite a execução de movimentos anormais. Tórax: escoriações em região esternal. Abdômen: escoriações em abdome inferior e crista ilíaca antero-superior esquerda. Genitália externa: masculina. Membros superiores: escoriações em axila esquerda e membro superior esquerdo. Membros inferiores: ferida contusa aberta em região inguinal esquerda, medindo cerca de 15 cm de extensão, terço distal de face anterior de coxa esquerda, medindo cerca de 8 cm de extensão, e face medial de terço médio de perna direita, medindo cerca de 10 cm de extensão; deformidade e crepitação de bacia, compatível com fratura; deformidade e encurtamento de perna direita, compatível com fratura; escoriações em face anterior de joelho esquerdo, face medial de perna esquerda, face medial de coxa direita, axila esquerda, antepé esquerdo e maléolo medial esquerdo, deformidade e encurtamento de coxa direita, compatível com fratura de fêmur.

#### II - INSPEÇÃO INTERNA:

Perito Oficial Médico-Legal  
CRM: 7058/PB Mat. 168.223

CAVIDADE CRANIANA: Feita uma incisão bi-mastoidea, rebatido o escalpo, foi constatado: hematoma subgaleal anterior. Abóbada craniana: fratura fronto-temporal direita. Retirada a calota craniana, o(a) perito(a) observou hematoma subdural. Removida a dura-máter, a base do crânio apresenta-se fraturada em seus andares anteriores e médios bilateralmente. CAVIDADE TÓRACO-ABDOMINAL: não foi procedida a abertura da cavidade tóraco-abdominal devido à ausência de lesões externas e devido às evidências da causa da morte se concentrarem em outros segmentos corporais, sendo estas suficientes para a formação da convicção da *causa mortis*.

### III – EXAMES COMPLEMENTARES

Procedida a coleta de amostra de sangue para realização de exame pericial de quantificação de etanol no sangue, conforme determina o art. 11 da resolução CONTRAN Nº 432 DE 23/01/2013.

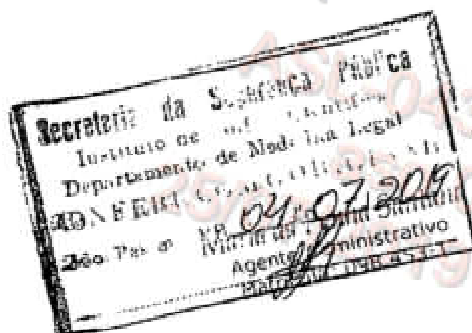
Terminada a necropsia e após a reconstituição do cadáver, passa o(a) perito(a) a responder aos quesitos:

#### RESPOSTAS AOS QUESITOS:

- 1 - SE HOUVE MORTE? SIM.
- 2 - QUAL A CAUSA DA MORTE? POLITRAUMATISMO.
- 3 - QUAL O INSTRUMENTO OU MEIO QUE PRODUZIU A MORTE? AÇÃO CONTUNDENTE.
- 4 - SE FOI PRODUZIDA POR MEIO DE FOGO, VENENO, EXPLOSIVO, ASFIXIA, TORTURA OU OUTRO MEIO INSIDIOSO OU CRUEL? PREJUDICADO.

E para constar foi exarado o presente laudo que segue devidamente rubricado com versos em branco e assinado pelo(a) perito(a) anteriormente nomeado(a).

  
Dr(a) Rayssa Pontes de Azevedo Almeida  
Perito Oficial Médico-Legal  
Mat:168.223-7 CRM: 7058/PB





GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA E DEFESA SOCIAL  
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA  
NÚCLEO DE MEDICINA E ODONTOLOGIA LEGAL

C: 530018 Laudo nº: 03.01.01.102018.22681

LAUDO TANATOSCÓPICO  
Secção de Odontologia

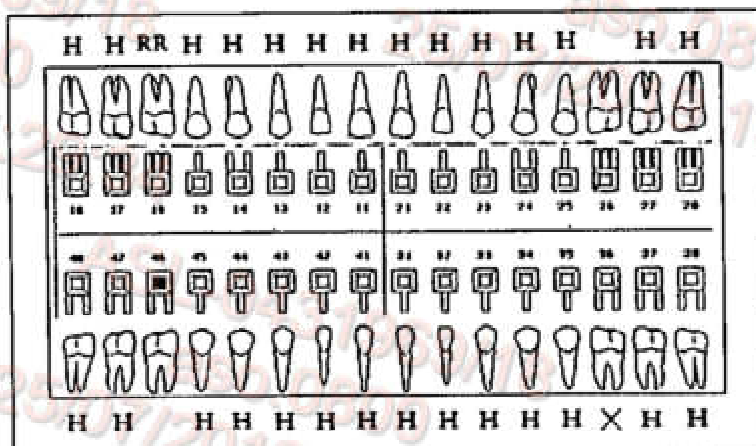
Data do exame: 11/10/2018 Hora do exame: 10:00

Órgão Requisitante: DP de Guarabira/PB. Nº da Solicitação: 1172/2018. Autoridade Solicitante: Eraldo Vieira Barbosa. Nome: CICERO ROSAS SIQUEIRA, 50 anos, filho de: Severino Rosas Siqueira e Joana Luis do Nascimento. Sexo: Masculino. Estado civil: Solteiro. Nacionalidade: Brasileira. Natural de: Araçagi/PB. Profissão: Mecânico.

DADOS CARACTERÍSTICOS:

Cor: Faioderma. Cabelos: Curtos, encaracolados e castanhos escuros. Rosto: Redondo. Sobrancelhas: Semirretas. Pálpebras: Fechadas. Íris: Castanho-claro. Pupilas: Midriáticas. Córneas: Opacas. Conjuntivas: Preservadas. Nariz: Mesorrino. Boca: Grande. Lábios: Grossos. Arco senil: Não. Barba: Rala. Bigode: Ralo. Sinais Particulares: não tem.

ODONTOGRAMA



LEGENDA

- |                                                                       |                                                                   |
|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| Tratamento endodôntico                                                | Restauração/for coroa com material dentário metálico (dourado)    |
| Elemento dentário ausente                                             | Restauração/for coroa com material dentário estético (compósito)  |
| Elemento dentário ausente e substituído por prótese parcial removível | Restauração/for coroa com material dentário metálico (amalgama)   |
| Dente pilão de ponte fixa                                             | Restauração/for coroa com material não identificado do tipo fibra |
| Pontão                                                                | Restauração/for coroa com material dentário metálico              |
| Implante                                                              | Cárie                                                             |
| Segmento sem dados de identificação                                   | RR Resto radicular                                                |
| H... Elemento dentário hígido                                         |                                                                   |

Legenda de representação gráfica (odontograma) adaptada do padrão Interpol confeccionada a partir do exame dos elementos dentários realizado na necropsia odontológica. A identificação dos elementos dentários leva de acordo EXCLUSIVAMENTE COM O EXAME VISUAL.

Particularidades em cada elemento dentário. Notação dentária preconizada pela FDI (Federação Dentária Internacional).

Secretaria da Segurança Pública  
Instituto de Polícia Científica  
Departamento de Saúde  
Módulo de Perícia Odontológica  
Assessoria: 058-3333-1111  
10/07/2019

| DENTES SUPERIORES DIREITOS |     | DENTES SUPERIORES ESQUERDOS |                | DENTES INFERIORES ESQUERDOS |     | DENTES INFERIORES DIREITOS |             |
|----------------------------|-----|-----------------------------|----------------|-----------------------------|-----|----------------------------|-------------|
| 11                         | H   | 21                          | H              | 31                          | H   | 41                         | H           |
| 12                         | H   | 22                          | H              | 32                          | H   | 42                         | H           |
| 13                         | H   | 23                          | H              | 33                          | H   | 43                         | H           |
| 14                         | H   | 24                          | H              | 34                          | H   | 44                         | H           |
| 15                         | H   | 25                          | H              | 35                          | H   | 45                         | H           |
| 16                         | RAR | 26                          | CA (Facies MO) | 36                          | PAV | 46                         | RA (Face O) |
| 17                         | H   | 27                          | H              | 37                          | H   | 47                         | H           |
| 18                         | H   | 28                          | H              | 38                          | H   | 48                         | H           |

|                                      |                             |                    |
|--------------------------------------|-----------------------------|--------------------|
| AORT – aparelho ortodôntico          | AP – apinhamento            | D – distal         |
| BRA – bráquete                       | CA – cárie                  | I – Incisal        |
| CONT – contenção                     | DI – diastema               | L – lingual        |
| CP – coroa provisória                | FRA – fratura               | M – mesial         |
| IMP – implante                       | GI – giroversão             | O – Oclusal        |
| PP – prótese provisória              | H – dente hígido            | P – palatino       |
| PPR – prótese parcial removível      | IN – incluso ou impactado   | V – vestibular     |
| PT – prótese total                   | LP – lesão periapical       |                    |
| PU – prótese unitária (coroa)        | PAV – perda antiga em vida  | (I) – classe I     |
| RA – restauração em amálgama         | PRV – perda recente em vida | (II) – classe II   |
| RC – resina composta                 | PPM – perda pós-morte       | (III) – classe III |
| RMF – restauração metálica fundida   | RAR – raiz residual         | (IV) – classe IV   |
| RP – restauração provisória          | RER – rebordo remodelado    | (V) – classe V     |
| RTP – restauração termopolimerizável | SUP – supranumerário        |                    |
| TE – tratamento endodôntico          |                             |                    |

#### DESCRIÇÃO DO EXAME:

O cadáver apresenta face em rigidez cadavérica e edema/equimose em pálpebra superior direita. Observa-se ferimento contuso localizado em linha média da região frontal, com formato de fenda e medindo 3,5cm em seu maior eixo, acompanhado de duas escoriações lineares adjacentes. Verifica-se uma escoriação do tipo placa, formato circular, localizado em linha média da região mentual, além de outra escoriação no dorso nasal. Notam-se ferimentos contusos localizados no lábio inferior e equimose de coloração violácea no lábio superior. À palpação, nota-se mobilidade óssea anormal e crepitação compatível com fratura dos ossos: frontal, nasal, zigomático bilateralmente, maxila (entre os elementos dentários 11/21) e mandíbula (linha média). Ao exame intraoral, a mucosa apresenta-se pálida e íntegra. Os elementos dentários estão descritos no odontograma acima em regular estado de conservação. As demais estruturas do complexo bucomaxilofacial não apresentam lesões dignas de nota. Das narinas surge sangue, e dos condutos auditivos e boca não fluem qualquer tipo de secreção. Nada mais havendo a tratar, encerra-se esse laudo, escrito em duas páginas, devidamente rubricadas.

## DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Comprovante de residência



Eu, JOANA LUIS DO NASCIMENTO

RG nº 3131695, data de expedição 12/12/2013, Órgão SSDS,

CPF nº 01839689480, venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito:

|                                   |                          |
|-----------------------------------|--------------------------|
| Logradouro<br>(Rua/Avenida/Praça) | <u>AV. OLIVIO MAROJA</u> |
| Número                            | <u>S/N</u>               |
| Apto / Complemento                |                          |
| Bairro                            | <u>CENTRO</u>            |
| Cidade                            | <u>ARACATI</u>           |
| Estado                            | <u>PARAIBA</u>           |
| CEP                               | <u>58270-000</u>         |
| Telefone de Contato               | <u>(83) 98110-6091</u>   |
| E-mail                            |                          |

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: GUARARINA, 23/11/2018

Assinatura do Declarante: Joana Luis do Nascimento

C/CEC ROSA & SIQUEIRA  
AV. DR. JOAO MARQUES, S/N - CENTRO  
ARAÇAGI/MS CEP: 55210000 (AG: 22)

Emissão: 10/09/2018 Referência: Set / 2018  
Classificação: RESIDENCIAL/RESIDENCIAL/MONOFÁSICO R220, KVA: 5 - Cód. Redentor: João Pessoa/MS - CEP: 55071-680  
Roteiro 4 - 27 - 240 - 3982 - Nº medidor 20008118741



ENERGISA PARANÁ - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A  
CNPJ: 09.555.103/0001-40 - Ins. Est. 15.015.932-9

Nota Fiscal/Carta de Energia Emitida Nº 012.066.614  
Cód. para DFl Automático: 9001379106-6

Atendimento ao Cliente ENERGISA 0800 083 0196 Acesse: [www.energisa.com.br](http://www.energisa.com.br)

| Conta referente a | Apresentação | Data prevista da próxima leitura | CPF/CNPJ/RAT  |
|-------------------|--------------|----------------------------------|---------------|
| Set / 2018        | 10/09/2018   | 09/10/2018                       | 922.290.741-8 |

UC (Unidade Consumidora): 5/1379106-6

Canal de contato

**CASA LOTÉRICA  
ARAÇAGI DA SORTE  
P A G O**

| Anterior                                                                               | Atual           | Constante        | Consumo         | Dias  |
|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|------------------|-----------------|-------|
| Data<br>10/09/18                                                                       | Leitura<br>8986 | Data<br>10/09/18 | Leitura<br>8789 |       |
| <b>Demonstrativo</b>                                                                   |                 |                  |                 |       |
| Quantidade (kWh) - Valor (R\$) - Valor (R\$) - Valor (R\$) - Valor (R\$) - Valor (R\$) |                 |                  |                 |       |
| Tributos (R\$) - R\$ 0,00 - R\$ 0,00 - R\$ 0,00 - R\$ 0,00 - R\$ 0,00                  |                 |                  |                 |       |
| 0001 Consumo em kWh                                                                    | 95,000 0,751210 | 73,82            | 73,82 25        | 18,40 |
| 0002 Adic. B. Verneha                                                                  |                 | 5,95             | 5,95 25         | 1,74  |
| LANÇAMENTOS E SERVIÇOS                                                                 |                 |                  |                 |       |
| 0003 CONTRIBUIÇÃO LUMINOSIDADE                                                         |                 | 0,00             | 0,00 0          | 0,00  |
| 0004 JUROS DE MORF. (R\$) 0,00                                                         |                 | 0,00             | 0,00 0          | 0,00  |
| 0005 MULTA 09/2018                                                                     |                 | 0,00             | 0,00 0          | 0,00  |
| 0006 ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA 09/2018                                                     |                 | 0,00             | 0,00 0          | 0,00  |

CPF/Código de Classificação do Bem: TOTAL 23,02 80,57 29,14 80,57 0,85 2,99

Média últimos meses (kWh) 72 **VENCIMENTO 17/09/2018** **TOTAL A PAGAR R\$ 88,08**

**Histórico de Consumo (kWh)**

|        |        |        |        |        |        |        |        |         |        |        |
|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|--------|--------|
| 72     | 63     | 63     | 64     | 61     | 74     | 101    | 78     | 69      | 57     | 52     |
| Set/17 | Out/17 | Nov/17 | Dez/17 | Jan/18 | Fev/18 | Mar/18 | Abr/18 | Maio/18 | Jun/18 | Jul/18 |

817c.27eb.18f6.d487.5c85.87dd.13cc.583e.

| Indicadores de Qualidade |         |                      | Discriminação |  |  | Valor (R\$) | %     |
|--------------------------|---------|----------------------|---------------|--|--|-------------|-------|
| Limites da ANEEL         | Apurado | Limite de Tensão (V) |               |  |  |             |       |
| 1.01 TENSÃO              | 1.02    | 220                  | 1.01 TENSÃO   |  |  | 18,59       | 21,04 |
| 1.02 TENSÃO              | 23,84   |                      | 1.02 TENSÃO   |  |  | 31,00       | 35,70 |
| 1.03 TENSÃO              | 2,45    | 0,70                 | 1.03 TENSÃO   |  |  | 2,99        | 3,77  |
| 1.04 TENSÃO              | 1,54    |                      | 1.04 TENSÃO   |  |  | 4,00        | 4,97  |
| 1.05 TENSÃO              | 1,54    |                      | 1.05 TENSÃO   |  |  | 81,20       | 95,57 |
| 1.06 TENSÃO              | 1,48    | 0,00                 | 1.06 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.07 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.07 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.08 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.08 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.09 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.09 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.10 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.10 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.11 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.11 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.12 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.12 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.13 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.13 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.14 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.14 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.15 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.15 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.16 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.16 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.17 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.17 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.18 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.18 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.19 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.19 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.20 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.20 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.21 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.21 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.22 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.22 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.23 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.23 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.24 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.24 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.25 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.25 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.26 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.26 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.27 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.27 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.28 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.28 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.29 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.29 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.30 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.30 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.31 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.31 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.32 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.32 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.33 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.33 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.34 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.34 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.35 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.35 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.36 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.36 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.37 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.37 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.38 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.38 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.39 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.39 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.40 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.40 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.41 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.41 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.42 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.42 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.43 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.43 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.44 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.44 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.45 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.45 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.46 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.46 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.47 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.47 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.48 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.48 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.49 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.49 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.50 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.50 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.51 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.51 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.52 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.52 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.53 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.53 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.54 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.54 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.55 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.55 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.56 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.56 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.57 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.57 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.58 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.58 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.59 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.59 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.60 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.60 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.61 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.61 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.62 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.62 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.63 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.63 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.64 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.64 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.65 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.65 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.66 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.66 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.67 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.67 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.68 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.68 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.69 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.69 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.70 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.70 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.71 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.71 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.72 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.72 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.73 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.73 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.74 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.74 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.75 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.75 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.76 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.76 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.77 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.77 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.78 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.78 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.79 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.79 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.80 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.80 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.81 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.81 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.82 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.82 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.83 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.83 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.84 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.84 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.85 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.85 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.86 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.86 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.87 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.87 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.88 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.88 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.89 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.89 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.90 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.90 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.91 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.91 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.92 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.92 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.93 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.93 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.94 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.94 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.95 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.95 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.96 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.96 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.97 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.97 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.98 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.98 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 1.99 TENSÃO              | 1,22    |                      | 1.99 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.00 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.00 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.01 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.01 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.02 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.02 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.03 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.03 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.04 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.04 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.05 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.05 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.06 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.06 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.07 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.07 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.08 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.08 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.09 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.09 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.10 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.10 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.11 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.11 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.12 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.12 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.13 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.13 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.14 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.14 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.15 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.15 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.16 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.16 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.17 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.17 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.18 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.18 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.19 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.19 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.20 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.20 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.21 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.21 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.22 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.22 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.23 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.23 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.24 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.24 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.25 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.25 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.26 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.26 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.27 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.27 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.28 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.28 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.29 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.29 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.30 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.30 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.31 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.31 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.32 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.32 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.33 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.33 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.34 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.34 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.35 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.35 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.36 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.36 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.37 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.37 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.38 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.38 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.39 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.39 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.40 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.40 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.41 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.41 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.42 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.42 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.43 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.43 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.44 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.44 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.45 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.45 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.46 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.46 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.47 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.47 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.48 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.48 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.49 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.49 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.50 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.50 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.51 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.51 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.52 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.52 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.53 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.53 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.54 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.54 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.55 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.55 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.56 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.56 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.57 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.57 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.58 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.58 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.59 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.59 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.60 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.60 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.61 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.61 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.62 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.62 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.63 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.63 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.64 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.64 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.65 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.65 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.66 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.66 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.67 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.67 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.68 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.68 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.69 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.69 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.70 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.70 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.71 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.71 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.72 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.72 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.73 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.73 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.74 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.74 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.75 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.75 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.76 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.76 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.77 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.77 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.78 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.78 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.79 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.79 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.80 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.80 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.81 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.81 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.82 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.82 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
| 2.83 TENSÃO              | 1,22    |                      | 2.83 TENSÃO   |  |  | 0,00        | 0,00  |
|                          |         |                      |               |  |  |             |       |





## 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 CICERO ROSAS SIQUEIRA, em razão de acidente de trânsito, ocorrido em 10/10/2018 faleceu em 10/10/2018, 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. JOANA LUIS DO NASCIMENTO | MÃE                | 3131695 | 01839689480 |
| 2.                          |                    |         |             |
| 3.                          |                    |         |             |
| 4.                          |                    |         |             |
| 5.                          |                    |         |             |

(\*) Especificar o grau de parentesco com a vítima

Declaro(amos), ainda, que a vítima ☒ não deixou companheira(o) ou ( ) deixou companheira(o) de nome CICERO ROSAS SIQUEIRA.

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.

GUARABIRA, 23/11/2018  
LOCAL E DATA

Joana Luis do Nascimento  
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 DE TESTEMUNHAS**

| NOME COMPLETO DO REPRESENTANTE LEGAL OU ASSISTENTE | RG      | CPF            | ASSINATURA              |
|----------------------------------------------------|---------|----------------|-------------------------|
| 1. NELSON DAUT YAVIER                              | 1690042 | 893730 06487   | Nelson Daut Yavier      |
| 2. Flávia Sorelly R. Silva                         | 3144669 | 081.040.044-84 | Flávia Sorelly R. Silva |

**(\*) 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).

# Declaração de únicos herdeiro



## 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 CICERO ROSAS SIQUEIRA, em razão de acidente de trânsito, ocorrido em 10/10/2018, faleceu em 10/10/2018 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>JOANA LUIS DO NASCIMENTO</u> | <u>Mãe</u>          | <u>B.131.695/PB</u> | <u>018396894 80</u> |
| 2.                                 |                     |                     |                     |
| 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.

GUARABIXA/PB 07/01/2019  
LOCAL E DATA

Joana Luis do Nascimento  
ASSINATURA DO DECLARANTE

\_\_\_\_\_  
LOCAL E DATA

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO DECLARANTE

\_\_\_\_\_  
LOCAL E DATA

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO DECLARANTE

\_\_\_\_\_  
LOCAL E DATA

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO DECLARANTE

\_\_\_\_\_  
LOCAL E DATA

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO DECLARANTE

### DADOS E ASSINATURA DO DECLARANTE TRATANDO-SE DE HERDEIRO(S) LEGAL(ES) 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. <u>NELSON DAVI XAVIER</u>       | <u>1610042/PB</u> | <u>893730064 07</u> | <u>Nelson Davi Xavier</u>       |
| 2. <u>LIVIS CARVAL DE OLIVEIRA</u> | <u>1494872</u>    | <u>760350854 15</u> | <u>Livis Carval de Oliveira</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 16ANOS (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).



## 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 CICERO ROSAS SIQUEIRA, em razão de acidente de trânsito, ocorrido em 10/10/2018, faleceu em 10/10/2018, 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>PAVALUIS DO NASCIMENTO</u> | <u>Genitor</u>      | <u>3131695</u> | <u>01839689480</u> |
| 2.                               |                     |                |                    |
| 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.

GUARARÁ 05/02/2019  
LOCAL E DATA

João Luis da S. Nascimento  
ASSINATURA DO DECLARANTE

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO DECLARANTE

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO DECLARANTE

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO DECLARANTE

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO DECLARANTE

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. <u>NELSON DAVE FAVER</u>              | <u>1690042</u> | <u>89373006427</u> | <u>Nelson Davi Xavier</u>             |
| 2. <u>FLAVIA SONALLY RODRIGUES SILVA</u> | <u>3544997</u> | <u>083.0004484</u> | <u>Flavia Sonally Rodrigues Silva</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).

BRASIL - REPÚBLICA FEDERAL DO BRASIL  
 109940  
 NOME: CICERO ROSAS SIQUEIRA  
 NOME COMPLETO: Cicero Rosas Siqueira  
 Local de Nascimento: Aracagi - PB.  
 Data de Nascimento: 11.12.1987  
 Data de Emissão: 29 ABR 2003  
 Assinatura: *Cicero Rosas Siqueira*  
 Assinatura Digital: *Cicero Rosas Siqueira*

BRASIL - REPÚBLICA FEDERAL DO BRASIL  
 616-DIP-016  
 ESTADO DA PARAÍBA  
 SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA  
 INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA  
 DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO  
 Assinatura do Titular: *Cicero Rosas Siqueira*  
 Assinatura Digital: *Cicero Rosas Siqueira*

Cartão de uso pessoal e intransferível.  
 Deve ser apresentado junto com um documento de identidade.  
 BANCO DO BRASIL

MINISTÉRIO DA PENITÊNCIA  
 Superintendência da Recidência Eleitoral  
 CPT  
 092.225.074.48  
 11/12/87

Documentos de identificação

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
 TÍTULO ELEITORAL  
 IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA  
 NOME DO ELEITOR: CICERO ROSAS SIQUEIRA  
 DATA DE NASCIMENTO: 11/12/1987  
 Nº INSCRIÇÃO: 0367.4213.1295  
 MUNICÍPIO / UF: ARAÇAGI/PB  
 DATA DE EMISSÃO: 29/02/2016  
 Assinatura do Eleitor: *Cicero Rosas Siqueira*  
 Assinatura Digital: *Cicero Rosas Siqueira*

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
 TÍTULO ELEITORAL  
 IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA  
 NOME DO ELEITOR: CICERO ROSAS SIQUEIRA  
 DATA DE NASCIMENTO: 11/12/1987  
 Nº INSCRIÇÃO: 0367.4213.1295  
 MUNICÍPIO / UF: ARAÇAGI/PB  
 DATA DE EMISSÃO: 29/02/2016  
 Assinatura do Eleitor: *Cicero Rosas Siqueira*  
 Assinatura Digital: *Cicero Rosas Siqueira*

