

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS HERDEIROS

Declaro(amos) para os devidos fins e efeitos de direitos, sob as penas da lei (artigo 299 do código penal), de livre e espontânea vontade, que o(a) segurado(a) _____, brasileiro(a), portador(a) do RG nº _____, CPF nº _____ - _____, faleceu no dia _____/_____/_____, no estado civil de _____, deixando como único(s) herdeiro(s):

- 1) _____, na qualidade de _____;
- 2) _____, na qualidade de _____;
- 3) _____, na qualidade de _____;
- 4) _____, na qualidade de _____;
- 5) _____, na qualidade de _____;
- 6) _____, na qualidade de _____.

OBS.: As assinaturas devem ser reconhecidas em cartório, por autenticidade.

Os abaixo firmam sua responsabilidade, tanto na esfera administrativa como na judiciária, por eventuais herdeiros que possam surgir como beneficiários (as) do Seguro de Vida/Acidentes Pessoais, deixado pelo (a) falecido (a) acima mencionado (a).

Local e Data

Assinatura declarante (1)

Assinatura declarante (2)

Assinatura declarante (3)

Assinatura declarante (4)

Assinatura declarante (5)

Assinatura declarante (6)

Por ser a expressão da verdade firmam a presente, acompanhado de duas testemunhas abaixo qualificadas:

Nome completo da testemunha (1)		Nome completo da testemunha (2)	
CPF	RG	CPF	RG

Assinatura testemunha (1)

Assinatura testemunha (2)