

## 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 \_\_\_\_\_ em razão de acidente de trânsito, ocorrido em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_, faleceu em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_, no estado civil de \_\_\_\_\_ (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.			
2.			
3.			
4.			

(\*) 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.

_____/_____/_____ LOCAL E DATA	_____ 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.			

### 2 DADOS DAS TESTEMUNHAS

NOME COMPLETO	RG	CPF	ASSINATURA
1.			
2.			

#### (\*) 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).