

\_\_\_\_\_\_\_ (PA), \_\_\_\_ de \_\_\_ de 20\_\_\_.

**DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE INDICAÇÃO DE BENEFICIÁRIO**

Declaramos para os devidos fins e efeitos que não houve indicação de beneficiário na proposta de seguro do Senhor(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Apólice nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Certificado/Proposta de adesão nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Gerente sob carimbo