

**Declaração de únicos herdeiros**

Eu, \_\_\_\_\_ portador (a) do  
RG nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, estado civil \_\_\_\_\_,  
residente à \_\_\_\_\_ na qualidade  
de \_\_\_\_\_ (Esposo(a) e/ou Companheiro(a), Pai, Mãe, Filho(a), irmã(o)),  
declaro para os devidos fins e efeitos e sob pena de responsabilidade civil e criminal que o(a) Sr(a) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(segurado) faleceu no estado civil de \_\_\_\_\_, tendo deixado os seguintes herdeiros citados abaixo:

Nome	Grau de Parentesco	% de participação*

Estou ciente das penalidades face o Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, sobre as declarações aqui contidas.

Informo ainda que detenho o Poder Familiar dos filhos menores acima mencionados. E, que por ser expressão de verdade, sem qualquer tipo de vício da vontade ou consentimento, estou ciente de que, caso esta declaração não traduza a verdade, **terei que ressarcir o valor recebido à seguradora** e assumo a responsabilidade pelas informações prestadas junto a Ezze Seguros, na presença de duas testemunhas.

**Atenção:** Se o sinistrado for: **Solteiro, Viúvo ou Divorciado** preencher:

Mantinha convivência pública, contínua, duradoura e estabelecida com o objetivo de constituição de família, nos termos do artigo 1.723 do Código Civil e § 3º do artigo 226 da Constituição Federal, sem qualquer tipo de impedimento legal previsto no artigo 1.521 do Código Civil: **Não Sim** – se possuir, por favor, informe a seguir:

Vivia maritalmente com \_\_\_\_\_,  
portador(a) do RG nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_,  
desde \_\_\_\_\_ até o seu falecimento.

\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Assinatura com firma reconhecida

\_\_\_\_\_  
1ª testemunha  
Assinatura com firma reconhecida

\_\_\_\_\_  
2ª testemunha  
Assinatura com firma reconhecida