

Júlia de Faria Procuradora				ANÁLISE PARA RESSARCIMENTO		PROTOCOLO Nº _____	
ATENÇÃO PREENCHER LEGÍVELMENTE TODOS OS CAMPOS, SEM RASURAS.							
1. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO							
NOME OU RAZÃO SOCIAL _____							
DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO ☐ CPF ☐ CNPJ Nº _____							
ENDEREÇO PARA NOTIFICAÇÃO _____						NÚMERO _____	
COMPLEMENTO (apartamento, casa, loja, sala, etc.) _____				BAIRRO _____			
CEP _____		CIDADE / UF _____			TELEFONES PARA CONTATO _____		
EMAIL (LEGÍVEL PARA NOTIFICAÇÃO) _____							
WHATSAPP PARA CONTATO _____				DATA E HORÁRIO DA OCORRÊNCIA DO DANO _____			
2. DADOS DO IMÓVEL (SE DANOS NO IMÓVEL)							
MATRÍCULA NA CESAMA ☒ [][][][][][][][]-[][][]		ENDEREÇO DO IMÓVEL _____				NÚMERO _____	
COMPLEMENTO _____		LOTE _____	QUADRA _____	SEÇÃO _____	BAIRRO _____		
3. DADOS DO VEÍCULO (SE SINISTRO COM VEÍCULOS)							
PLACA DO VEÍCULO _____		NOME DO PROPRIETÁRIO _____					
MARCA / MODELO _____		NOME DO CONDUTOR _____				CNH DO CONDUTOR _____	
4. DOCUMENTOS ANEXADOS:							
☐ REQUERIMENTO CONTENDO A LISTA DOS BENS DANIFICADOS, COM A DESCRIÇÃO, CARACTERÍSTICAS E VALORES							
☐ RG DO REQUERENTE							
☐ CPF DO REQUERENTE							
☐ FOTOGRAFIAS DOS DANOS RECLAMADOS							
☐ TRÊS ORÇAMENTOS DE CADA ITEM DANIFICADO							
☐ NOTAS FISCAIS DE PRODUTOS OU SERVIÇOS CONTRATADOS PARA REPARAR AQUELES DANIFICADOS							
☐ LAUDO DA DEFESA CIVIL QUANDO ENVOLVER RISCO À EDIFICAÇÃO							
☐ BOLETIM DE OCORRÊNCIA QUANDO SE TRATAR DE DANO À VEÍCULO							
☐ CNH DO CONDUTOR QUANDO SE TRATAR DE DANO À VEÍCULO							
☐ CRLV DO VEÍCULO QUANDO SE TRATAR DE DANO À VEÍCULO							
5. AUTORIZAÇÃO							
☐ * AUTORIZO AOS PREPOSTOS DA CESAMA VISTORIAR OS BENS DANIFICADOS E RECLAMADOS, QUANDO SOLICITADO.							
☐ * NO CASO DO RESSARCIMENTO SER DEFERIDO, AUTORIZO O CRÉDITO NA MATRÍCULA DO MEU IMÓVEL							
☐ * NO CASO DO RESSARCIMENTO SER DEFERIDO, AUTORIZO O DEPÓSITO BANCÁRIO: BANCO: _____ OPERAÇÃO: _____ AGÊNCIA: _____ CONTA: _____ ☐ CONTA CORRENTE ☐ POUPANÇA DÍGITO: _____							
6. ASSINATURAS							
DATA ____/____/_____ _____				DATA ____/____/_____ _____			
ASSINATURA DO(A) REQUERENTE				ASSINATURA/CARIMBO DO(A) EMPREGADO DA CESAMA			