

## Declaração de Herdeiros

Eu, \_\_\_\_\_ RG.: \_\_\_\_\_,

CPF: \_\_\_\_\_, residente: \_\_\_\_\_,

declaro para os devidos fins e sob pena de responsabilidade civil e criminal que o(a) segurado (a) \_\_\_\_\_, falecido em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_, no estado civil de \_\_\_\_\_ mantendo

união e/ou caso com \_\_\_\_\_ no período de \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ à \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ e deixando

como únicos herdeiros, os filhos abaixo:

Filho 1 \_\_\_\_\_ RG.: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

(Nome completo)

Filho 2 \_\_\_\_\_ RG.: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

(Nome completo)

Filho 3 \_\_\_\_\_ RG.: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

(Nome completo)

Filho 4 \_\_\_\_\_ RG.: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

(Nome completo)

Filho 5 \_\_\_\_\_ RG.: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

(Nome completo)

(\_\_\_\_) Não deixa filhos (independente do casamento /relacionamento)

Por ser expressão da verdade, sem qualquer tipo de vício da vontade ou consentimento, assumem a responsabilidade pelas informações prestadas como encargo de responderem perante aos outros dependentes ou interessados que possam reclamar o pagamento da indenização do seguro de vida contratado junto a AXA Seguros S.A. Estou ciente das penalidades face o Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, sobre as declarações aqui contidas.

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

\_\_\_\_\_  
Assinatura com firma reconhecida do Declarante

\_\_\_\_\_  
Testemunha 1

Nome:

CPF.:

(com firma reconhecida)

\_\_\_\_\_  
Testemunha 2

Nome:

CPF.:

(com firma reconhecida)