

**SERVIÇO FUNERÁRIO DO MUNICÍPIO DE SANTO ANDRÉ**

Rua João Belletato, 111 - CEP 09040-230 - Jd. Bela Vista - Santo André - SP

Fone: (11) 4433-3544 - Fax: (11) 4433-3541

2ª via: sepultamento

DECLARAÇÃO DE ÓBITO Nº 217044

Nome do Falecido: WAGNER MOURA DE VASCONCELOS 15491653-6 (95012)

Data do Falecimento: 15/Novembro/2019 às 10:00 horas Local do Falecimento: CENTRO HOSPITALAR MUNICIPAL DE SANTO ANDRÉ

Atestado de óbito firmado pelo Dr. (a) 1º Médico: RICARDO KIRCHE CRISTOFI C.R.M.: 19758
2º Médico:

Que deu como causa da morte Parte I: 1-BRONCOPNEUMONIA. 2-DIABETES MELITUS (DADOS CLINICOS). Parte II: 1-DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA

Sexo: Masculino Cor: PRETA Nacionalidade: BRASILEIRO Est.Civil: Solteiro
Natural de: SANTO ANDRÉ UF: SP Data de Nascimento: 18/03/1971
Idade: 48 anos Profissão: APOSENTADO
Residente e domiciliado à RUA IBATÉ, 64 - - PARQUE JAÇATUBA - SANTO ANDRÉ/SPPai do Falecido: JOSÉ MOURA DE VASCONCELOS
Est.Civil: Casado Natural de: BRASIL UF:
Idade: 81 anos Profissão: APOSENTADOMãe do Falecido: FRANCISCA MARIA VASCONCELOS
Est.Civil: Casada Natural de: BRASIL UF:
Idade: 77 anos Profissão: APOSENTADA

Residente e domiciliado à RUA IBATÉ, 64 - - PARQUE JAÇATUBA - SANTO ANDRÉ/SP

Foi declarante: WALMIR MOURA DE VASCONCELOS e-mail: .
Na qualidade: IRMÃO Nacionalidade: BRASILEIRO Idade: 51 anos Fone: 97292-4623
Est.Civil: Casado(a) Profissão: VENDEDOR CPF: 107.068.628-05 RG: 18.055.760 SSP/SP
Residente e domiciliado à RUA PROFESSOR ANTONIO SEIXAS LEITE RIBEIRO, AC 18 - AC 18 BL 153 APTO 12 - JARDIM ALVORADA - SANTO ANDRÉ/SP.
CEP:09180110 Fones: 97292-4623-96327-2041

Era: Solteiro com: Deixou bens: SIM

Nome	Idade	Nome	Idade	Nome	Idade
1 NÃO DEIXA FILHOS					13
2					14
3					15
4					16
5					17
6					18

Sepultamento será no Cemitério: 1 NOSSA SRA. DO CARMO - CURUÇÁ CURUÇÁ (Observações:)
NÃO DEIXA TESTAMENTO. UNICO DOCUMENTO APRESENTADO RG. . DEIXA TESTAMENTO: NÃO

Cartório de Registro de Nascimento: NÃO APRESENTOU CERTIDÃO DE NASCIMENTO

Livro: Folhas: Número:

Cartório de Núpcias: -- Data do Casamento:

Livro: Folhas: Número: CPF:106.141.348-97 RG: 20.297.233-1 SSP/SP

Era eleitor? Sim NÃO APRESENTOU

Reservista: Não Certific.Nº: Cid.: UF: RM:

Categoria: Nº Benefício INSS: NÃO APRESENTOU

O registro será efetuado pelo Cartório do Registro Civil das Pessoas Naturais de 2 CARTÓRIO DE REGISTRO CIVIL DO 2º SUB.
Situado à PÇA RUI BARBOSA,158 - STªTEREZINHA -SANTO ANDRÉ/SP Retirar após: 25/11/2019

"A presente declaração é válida para fins de sepultamento e remoção de corpos, inclusive além dos limites do Município de Santo André, nos termos do Termo de Adoção Conjunta de Procedimentos Administrativos e Cartorários - Processo nº 012/99 - 9ª Vara Cível da Comarca de Santo André - datado de 24/04/2000"

DECLARO ESTAR DE ACORDO COM TODOS OS DADOS CONSTANTES DO PRESENTE ÓBITO RESPONSABILIZANDO-ME POR TODA E QUALQUER CONTESTAÇÃO

Santo André, 15 de Novembro de 2019

Assinatura do
Agenciador

FÁBIO MENDES DA COSTA

(#MFABIO.6.1911151559)

Assinatura do
Declarante

WALMIR MOURA DE VASCONCELOS