

R. C. F. v.

Allianz Seguros S/A

Rua: Eugênio de Medeiros, 303, Pinheiros

CEP: 05425-000 - São Paulo – SP

Nº Sinistro: _____ Placa do Veículo segurado _____ Data do Sinistro: ____ / ____ / ____

Nome do Reclamante: _____ CPF do Reclamante: _____

Veículo terceiro: _____ Placa: _____ Chassi: _____

DECLARAÇÃO DO RECLAMANTE

Sim Não Autorizo que sejam deduzidos da indenização integral do veículo acima, débitos existentes de: IPVA, multas, DPVAT, licenciamento, taxas de transferência, multa de averbação, obtenção de 2ª via de CRV e, ainda, débitos relativos ao financiamento do veículo, conforme carta de saldo devedor.

Sim Não Concordo em receber a quantia de R\$ _____ (_____), Referente à indenização integral devida pelo referido veículo, que representa seu valor médio de mercado, em virtude do acidente de trânsito. Com o recebimento do referido valor, dou à Allianz Seguros, ao Segurado e ao condutor do veículo segurado, plena, raza e irrevogável quitação, para nada mais reclamar em juízo ou fora dele.

Assumo integral responsabilidade pelas multas de trânsito, débitos de IPVA, licenciamento e Seguro Obrigatório que lhe forem, ou venham ser lançados pelas repartições públicas municipais, estaduais e federais, referente ao veículo acima. Nessa conformidade, autorizo a Allianz Seguros S/A, CNPJ 61.573.796/0001-66, Inscrição Estadual 108.063.509.113, localizada à Rua: Eugênio de Medeiros, nº 303 - Bairro Pinheiros, São Paulo - SP, a efetivar de imediato, sem necessidade de prévia defesa, quaisquer pagamentos por eventuais penalidades de trânsito aplicados ao veículo supra identificado até a data do sinistro, ainda na hipótese de virem a ser apurados após a expedição da Certidão Negativa de Multas anteriormente obtidas no DETRAN, bem como a débitos apurados à Secretaria da Fazenda do Estado, ressalto apenas o meu direito de requerer, administrativa ou judicialmente, contra a referida repartição, de multas pagas, de recolhimento de IPVA, de licenciamento ou de Seguro Obrigatório, e por mim reembolsado.

DADOS BANCÁRIOS

Obs.: Preencha atentamente o formulário, **lembrando que o beneficiário deverá ser o titular da conta.** Havendo informações incorretas, poderá ocorrer a rejeição do crédito.

Com a efetivação do crédito, dou a Allianz Seguros S/A, plena e irrevogável quitação de valores e direitos, para nada mais reclamar, em juízo ou fora dele, relacionado ao referido evento.

Nome do Beneficiário: _____ CPF/CNPJ: _____
(deverá ser o titular da conta) (titular da conta)

Banco: _____ Nº do Banco: _____ Nº Agência: _____ Dígito: _____
 Conta Corrente Poupança Nº da Conta: _____ Dígito: _____

Assinatura do PROPRIETÁRIO LEGAL DO VEÍCULO: _____

Obs.: Pessoa física - Reconhecer firma por autenticidade.
Pessoa jurídica – Reconhecer firma por autenticidade e carimbar.