DECLARAÇÃO DE DÉBITOS

À

Porto Seguro Cia. de Seguros Gerais

Assunto: **Comunicação de Sinistro Fiança**

Apólice nº _____

_____, na qualidade
nome da Pessoa Física ou Jurídica

de _____,do imóvel sito à Rua/Avenida _____,
administrador(a) / locador(a) / procurador(a)

n°_____, complemento_____, bairro_____,

cidade_____, informo(amos) que o(s)

garantido(s)_____, encontra(m)-se inadimplente(s),

com o(s) débito(s) discriminado(s) na tabela abaixo:

DISCRIMINAÇÃO	VENCIMENTO	COMPETÊNCIA	VALOR	MULTA	OUTROS ACRÉSCIMOS
		TOTAL			

OBSERVAÇÕES

Dessa forma, solicitamos o pagamento no valor de R$ _____(_____

_____), ao(à) favorecido(a) _____, CPF/CNPJ

nº _____, banco _____, agência_____,
nome e n° do banco nome e n° da agência

conta corrente nº _____.

Atenciosamente,

LOCAL E DATA

ASSINATURA

IMPRIMIR LIMPAR