

Eu \_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF/CNPJ nº \_\_\_\_\_, portador(a) do RG nº \_\_\_\_\_, domiciliado / sede na Rua \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_ Complemento: \_\_\_\_\_, Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_, declaro para os devidos fins, que com o recebimento do valor de R\$ \_\_\_\_\_ que refere-se ao reembolso de \_\_\_\_\_, outorgo à SOMPO SEGUROS S.A. em referência, livre de qualquer coação ou pressão, a mais ampla, plena, geral, irrevogável e irretratável quitação para nada mais reclamar, seja a que título for, em Juízo ou fora dele, no presente ou no futuro, com relação a todos os danos causados em virtude dos itens identificado acima.

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

Assinatura

NOME: CPF/CNPJ nº