



Câmara Municipal de Caieiras

Rua Alemanha, 80

Fone: 431-2195

ESTADO DE SÃO PAULO

REQUERIMENTO Nº 31/84

Senhor PRESIDENTE:

A SECRETARIA P/ AS
DEVIDAS PROVIDENCIAS
S.S. 28/02/84
[Signature]
PRESIDENTE

REQUEIRO a Vossa Excelência, na forma regimental, seja consignado na Ata de nossos trabalhos um Voto de Pesar pelo falecimento da Sra. ANNA MAZEVIERO, ocorrido no dia 20 de fevereiro em curso.

A sra. Anna, escolheu Caieiras para morar e dar educação aos seus filhos e netos, sendo pessoa sincera e honesta, grangeando ao longo dos anos um vasto círculo de amizades, sendo muito benquista por todos que a conheciam.

REQUEIRO, ainda, seja enviada cópia deste à família enlutada, dando-lhe conhecimento da nossa manifestação.

Sala das Sessões, em 28 de fevereiro de 1984.

[Signature]
-ASSIS CREMA-

Vereador

31/84

DECLARAÇÃO DE ÓBITO E GUIA DE SEPULTAMENTO



SERVIÇO FUNERÁRIO DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

1900

VIADUTO DONA PAULINA (BAIXOS) CENTRO

Telefones: 257-0944 - 280-5526 - 292-1215

Nº 57132

São Paulo **20** de **Fevereiro** de 19 **84...**

Falecido **ANNA MAZEVIERO**

Sexo **Fem.** Cor **Branca** Idade **73** Profissão **Aposentada** Cemitério **CAIEIRAS**

Natural de **Pirassununga .** Cartório **Local.** Est. Civil **Viuva...**

Nome do Pai **José Mazeviero .** Est. Civil **.....**

Natural de **.....** Profissão **.....**

Nome da Mãe **Judith Bertolo .** Est. Civil **.....**

Natural de **.....** Profissão **.....**

Residência dos Pais **(Falecidos)**

Local do Falecimento **Ins. Do Coração do Hosp. Das Clinicas FMSP.**

Endereço do Falecido **Rua São Benedito 57**

Deixa Bens? **Não.** Testamento? **Não.**

Reservista **.....** Cat. **.....** Certif. N.º **.....**

Eletor **Não.** Zona **.....** Título n.º **.....**

Nome do Cônjuge **Angelo Antonio Jacome Rozolen**

Data do Casamento **19/11/1.927** Cartório **Pirassununga**

Causa da Morte: **Choque Cardiogenico** Data do Fal. **20 / 02 / 1.984**

Médico: **Dr. Sergio Caldeira De Mello** CRM. **21.404** Hs. do Fal. **0005 Hs.**

Deixa os Seguintes Filhos:

Nome	Idade	Nome	Idade	Nome	Idade
1 Guilherme	55	6 Aloides	46	11	
2 Durvalina	53	7 Maria	38	12	
3 Antenor	51	8		13	
4 Cecilia	49	9		14	
5 Angelina	47	10		15	

OBSERVAÇÃO Documento apresentado do falecido: **cert. de Casamento Nº 124 Fls 30V Livro 1**
Pirassununga . SP.

Recebi a importância de Cr\$ **3480,00** para registro de Óbito (**02**) vias.

Cartório: **Jd. America.** Nota nº **47257** Agência **IML.**

Declarante **Roberto Bertti** RG. **8511.579 ...**

Profissão **Gerente Industrial** Grau de Parentesco **Resp.** Fone: **431.21.83 ...**

Endereço **Rua São Benedito 57** **Caieiras**

Rele a presente Declaração e estando de acordo com os dados nela inseridos, responsabilizo-me por futuras contestações.

"A presente declaração é válida para fins de sepultamento e remoção de corpos, inclusive para além dos limites do Município de São Paulo, nos termos do provimento n.º 26/81, item n.º 02, alínea "c", da Força Corregedoria Geral da Justiça do Estado de São Paulo."

Roberto.

Nome do Servidor

Roberto Bertti

Assinatura do Declarante

1ª Via Amarela (Cartório) - 2ª Via Rosa (Cemitério) - 3ª Via Verde (Arquivo) - 4ª Via Azul (Corregedoria)

Requerimento de Voto de Deser: Amiz