

# COMUNICAÇÃO DE SINISTRO FIANÇA LOCATÍCIA

## DECLARAÇÃO DE DÉBITOS FINAIS

### IMÓVEL DESOCUPADO

#### INFORMAÇÕES

Número da Apólice	Nome do administrador(a) / Segurado(a)				
Endereço	Número	Complemento	Bairro		
CEP	Cidade				UF
Garantido(s)					
Data da desocupação	Realizado vistoria?		Possui danos a serem reparados, conforme o laudo de vistoria final anexo?		
	SIM	NÃO		SIM	NÃO
Informe(amos) que o(s) garantido(s) encontra(m)- se inadimplente(s), com o(s) débito(s):					
Discriminação	Vencimento	Competência	Valor	Multa	Acrescimos

#### TOTAIS

Observações

#### DESSA FORMA, SOLICITAMOS O PAGAMENTO CONFORME INFORMAÇÕES ABAIXO

Valor Total	Favorecido	CPF / CNPJ
Banco	Agência	Conta Corrente

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
**Local** **Data** **Assinatura**