



# SOLICITAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA PARA INVENTARIANTE/ MEEIRO/HERDEIRO(S)

Leve para a vida

## I – DADOS DO CLIENTE (TITULAR DA OPERAÇÃO CONTRATADA)

Nome (cliente) **NOME E SOBRENOME**

RG **XXXXXXXXXXXXXX**

CPF **XXXXXXXXXXXXXX**

## II – DADOS DA TRANSAÇÃO

Contrato (número do contrato) **XXXXXXXXXXXXXX**

Valor total a ser transferido **R\$ XXXX.XXX,XX**

Valor para o meeiro (se houver) **R\$ XXXX.XXX,XX**

Valor por herdeiro **R\$ XXXX.XXX,XX**

Considerando o falecimento do cliente titular do Contrato acima identificado, na condição de inventariante, Meeiro e/ou herdeiro(s) do cliente, solicito(amos) que o crédito dos valores acima mencionado seja realizado, em caráter irrevogável e irretratável, na(s) seguinte(s) conta(s), conforme os seguintes dados:

## III – DADOS DO INVENTARIANTE/MEEIRO/HERDEIRO(S)

### INVENTÁRIO JUDICIAL

Nº Processo **XXXXXXXXXXXXXX** Vara/Comarca **XXXXXXXXXXXXXX**

### INVENTÁRIO EXTRAJUDICIAL

Escritura Pública de Inventário e Partilha lavrada no Livro nº **XXXXXXXX**, Folhas nº **XXXX** junto ao **XXXX**º Cartório de Notas da Comarca de **XXXXXXXX**.

**1. Nome** **XXXXXXXXXXXXXX**

Endereço **XXXXXXXXXXXXXX**

Bairro **XXXXXXXXXXXXXX** Cidade **XXXXXXXXXXXXXX** UF **XX** CEP **XXXXX-XXX**

RG **XXXXXXXXXXXXXX**

CPF **XXXXXXXXXXXXXX**

Banco (nome e número) **XXXXXXXXXXXXXX**

Agência **XXXXXXXXXX**

Nº Conta **XXXXXXXXXXXXXX** Tipo de Conta:  Conta Corrente  Conta Poupança

**2. Nome** **XXXXXXXXXXXXXX**

Endereço **XXXXXXXXXXXXXX**

Bairro **XXXXXXXXXXXXXX** Cidade **XXXXXXXXXXXXXX** UF **XX** CEP **XXXXX-XXX**

RG **XXXXXXXXXXXXXX**

CPF **XXXXXXXXXXXXXX**

Banco (nome e número) XXXXXXXXXXXXXXXX

Agência XXXXXXXXXXXXXXXX

Nº Conta XXXXXXXXXXXXXXXX Tipo de Conta:  Conta Corrente  Conta Poupança

---

**3. Nome** XXXXXXXXXXXXXXXX

Endereço XXXXXXXXXXXXXXXX

Bairro XXXXXXXXXXXXX Cidade XXXXXXXXXXXXX UF XX CEP XXXXX-XXX

RG XXXXXXXXXXXXXXXX CPF XXXXXXXXXXXXXXXX

Banco (nome e número) XXXXXXXXXXXXXXXX

Agência XXXXXXXXXXXXXXXX

Nº Conta XXXXXXXXXXXXXXXX Tipo de Conta:  Conta Corrente  Conta Poupança

---

**4. Nome** XXXXXXXXXXXXXXXX

Endereço XXXXXXXXXXXXXXXX

Bairro XXXXXXXXXXXXX Cidade XXXXXXXXXXXXX UF XX CEP XXXXX-XXX

RG XXXXXXXXXXXXXXXX CPF XXXXXXXXXXXXXXXX

Banco (nome e número) XXXXXXXXXXXXXXXX

Agência XXXXXXXXXXXXXXXX

Nº Conta XXXXXXXXXXXXXXXX Tipo de Conta:  Conta Corrente  Conta Poupança

Declaro(amos), sob as penas da Lei e mediante apresentação de Certidão de Nomeação de Inventariante, Escritura Pública de Inventário e Partilha, Alvará e/ou Formal de Partilha, que sou(mos) o(s) único(s) e legítimo(s) inventariante/Meeiro/herdeiro(s) e assumo(imos) inteira responsabilidade, civil e criminalmente, pela veracidade e autenticidade das informações aqui apresentadas, ciente(s), também, que a falsa declaração importa em responsabilidade criminal nos termos do artigo 299 do Código Penal Brasileiro. Os valores serão transferidos conforme os percentuais definidos na partilha, para as contas bancárias indicadas acima.

Não cabe ao BV nenhuma responsabilidade pela incidência do ITCMD (Imposto sobre Transmissão “causa mortis” e Doação de quaisquer Bens ou Direitos) sobre os valores debitados da conta corrente do cliente falecido. O(s) Inventariante/Meeiro/herdeiro(s) e assumem total responsabilidade de efetuar o pagamento desse tributo e demais encargos, bem como dos acréscimos de qualquer natureza decorrentes dele.

Em razão da presente autorização, após a realização do crédito, declaro(amos) ao BV, de forma irrevogável e irretratável, a quitação do valor creditado.

xxxxxx, xx de xxxxxx de xxxx.

---

Inventariante

---

Meeiro (se houver)

---

Herdeiro 1

---

Herdeiro 2

---

Herdeiro 3

---

**Central de Relacionamento  
BV**

2<sup>a</sup> a 6<sup>a</sup>, das 7h às 22h

**Capitais e regiões  
metropolitanas**

**3003 1616**

Demais localidades

**0800 701 8600**

---

**Serviço de Atendimento ao  
Consumidor (SAC)**

Sugestões, cancelamento, elogios,  
reclamações ou informações

**0800 701 3335**

Portadores de necessidades  
Especiais, auditivas e de fala

**0800 701 8661**

---

**Ouvidoria**

2<sup>a</sup> a 6<sup>a</sup>, das 9h às 18h,  
exceto feriados nacionais

**0800 701 0083**

Chat: [bv.com.br/ouvidoria](http://bv.com.br/ouvidoria)

Portadores de necessidades  
especiais auditiva e de fala

**0800 701 8661**