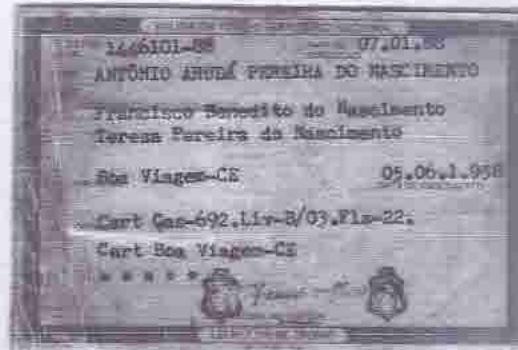
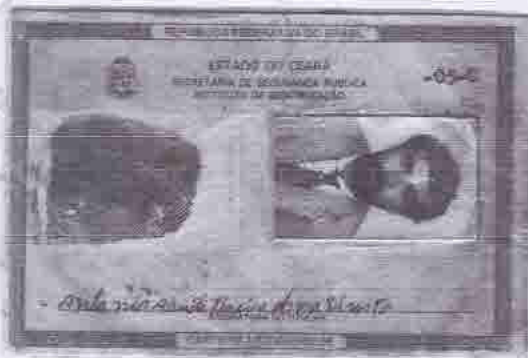




PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

Nome: <u>Antonio Aruda Pereira do Nascimento</u>		Nacionalidade: <u>Brasileiro</u>
Estado Civil: <u>casado</u>	Profissão: <u>Agricultor</u>	Carteira de Identidade: <u>1446101-88-CE</u>
CPF nº: <u>904.651.053-00</u>	Residência: <u>Várzea da Pedra</u>	
Bairro: <u>Zona Rural</u>	Cidade: <u>Boa Viagem</u>	Estado: <u>CE</u>
		CEP: <u>63.870-000</u>

OUTORGADO:

RAFAEL DE SOUSA REZENDE MONTI, brasileiro, solteiro, advogado, devidamente inscrito na OAB/CE sob o nº 18.044, portador do RG nº 8.119.595 SSP/MG e CPF nº 948.672.326-53, com escritório profissional no seguinte endereço: 1) Rua do Rosário, nº 77, sala 604, Ed. Comandante Vital Rolim, Centro – Fortaleza – CEP 60.055-090. Fone / Fax: (85) 3254-4340.

PODERES:

Pelo presente instrumento particular de procuração, o outorgante nomeia e constitui, os outorgados, suas bastantes procuradores, conferindo-lhe os poderes da cláusula "ad judicia et extra", podendo agir em conjunto ou separadamente perante repartições públicas Federais, Estaduais e Municipais, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, bem como conferindo os poderes especiais para promover a Ação Judicial competente para o **recebimento da indenização que lhe cabe, como beneficiário, em virtude de acidente de trânsito, cobertos pelo seguro DPVAT**, junto a qualquer companhia de seguro conveniada a FENASEG, participante do Convenio DPVAT, podendo firmar compromissos, contratos, promover ações de seu interesse, podendo representar em qualquer juízo com poderes para promover acordos judiciais e extrajudiciais e demais atos necessários dos interesses dos serviços contratados podendo ainda, requerer, juntar e retirar documentos, assinar livros, termos, recibos, dar ou receber quitações, firmar autorizações de pagamentos ou créditos de indenização de sinistro **receber intimações para audiência e perícias médicas**, em nome do outorgante, enfim todos os poderes necessários para o cumprimento amplo do objeto do presente mandato.

FORTALEZA (CE), 30 de maio de 2008.

Antonio Aruda Pereira do Nascimento
Outorgante

DECLARAÇÃO

Eu, Antonio Augusto Pereira do Nascimento, brasileiro, portador da Carteira de Identidade/RG nº 144 6201-88-CE, e inscrito no CPF/MF sob o nº 904651053-00, residente e domiciliado na cidade de Bom Jardim, estado de Ceará, na Alargado da Pedra - Z. Rural, declaro para os devidos fins que possuo hipossuficiência financeira, não possuindo condições de arcar com custas processuais e honorários advocatícios sem prejudicar o meu sustento próprio e o de minha família, consoante o que dispõe a Lei nº 1.050/60.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Fortaleza (CE), 30 de maio de 2008.

Antonio Augusto Pereira do Nascimento
Declarante