



PROCURAÇÃO



Nome: Francisco Dias Neto, Nacionalidade: Brasileiro
Estado Civil: Casado, Profissão: Agricultor, CPF/MF
nº: 037.426.844-42, RG Nº: 707.695, Residente e
domiciliado(a): Sítio Várzea Grande, Nº 13
Bairro: Zona Rural, Cidade: Lucrécia - RN
CEP: 59.805-000, Endereço Eletrônico _____

Pelo presente instrumento de procuração ao final assinado, nomeia(m) e constitui(em) seu(s) bastante(s) procurador(es) o(s) Sr.(s) Dr.(s)

MAX REZZIERY FERNANDES SARAIVA, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB-RN sob o nº 8621 e OAB-PB 8621-A; **CARLOS MAGNO FERNANDES SARAIVA**, brasileiro, casado, Bacharel, com escritório profissional à Rua José Godeiro da Silva, nº 47, Centro, Patu-RN. Fone: (84) 99619-0719.

a quem confere(m) amplos e ilimitados poderes, para o fôro em geral, com as cláusulas "**AD-JUDICIA**" e "**AD NEGOTIA**" a fim de que agindo em conjunto ou separadamente, possam defender os interesses e direitos do(s) outorgante(s) perante qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, repartição pública, autarquia ou entidade paraestatal, representá-lo(a) perante o INSS, propondo ação competente em que o(s) outorgante(s) seja(m) autor(es) ou reclamante(s), e defendendo-o(s) quando for (em) réu(s), interessado(s) ou requerido(s), podendo reclamar, discordar, ratificar, retificar, conciliar, desistir, transigir, **fazer acordo** (judicial ou extrajudicial), recorrer, receber e dar quitação, confessar, receber intimações, **sacar, receber ou levantar alvará, fazer levantamento desses valores creditados em favor do(a) outorgante junto as instituições financeiras que façam referência aos depósitos judiciais em que o outorgado atue como patrocinado da ação**, requerer inventário ou arrolamento, firmar compromissos, prestar declarações, receber citação, **E NOS CASOS DE PROCESSO NOS JUIZADOS, RENUNCIAR AO VALOR EXCEDENTE AO TETO DOS JUIZADOS NA DATA DA PROPOSITURA DA AÇÃO**, bem como, substabelecer a presente, com ou sem poderes, se assim lhe(s) convier, e praticando todos os atos necessários para o bom e fiel desempenho deste mandato, dando tudo por bom, firme e valioso.

Lucrécia / RN, 21 de junho de 2018.

Francisco Dias Neto

CÓDIGO DE CONTROLE
8FB9.E1BC.DA4C.3A78

A autenticidade deste comprovante deverá
ser confirmada na Internet, no endereço

www.receita.fazenda.gov.br

Comprovante emitido pela

Secretaria da Receita Federal do Brasil

às 09:50:48 do dia 14/02/2013 (hora e data de Brasília)
dígito verificador: 00

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO TECNICO-CIENTIFICO DE POLICIA
COORDENADORIA DE IDENTIFICACAO
SECRETO GERAL
707.895
FRANCISCO DIAS NETO
Adauto Maia
Rita Maria Maia
Lucrécia -RN
NATAL
14.09.1952
31.01.1983
LOCAL DO NASCIMENTO
LOCAL DO REGISTRO
VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO
Número
037.426.844-42
Nome
FRANCISCO DIAS NETO
Nascimento
14/09/1952
VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

CÉDULA DE IDENTIDADE
POLEGAR DIREITO
ASSINATURA DO PORTADOR
VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL



Governo do Estado do Rio Grande do Norte
Secretaria de Estado da Segurança Pública e da Defesa Social
Polícia Civil
Delegacia Eletrônica



Unidade Policial: DELEGACIA MUNICIPAL DE MARTINS
Endereço: Rua Francisco Martins, 131, CENTRO, MARTINS

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

1. IDENTIFICAÇÃO DO BOLETIM

1.1 Protocolo: J2015150000293

1.3 Tipo: ACIDENTE DE TRÂNSITO COM DANO

1.2 Data/Hora de Expedição: 20/08/2015 17:14:15

2. DADOS DO LOCAL DO FATO

2.1 Data/Hora do Fato: 25/06/2015 09:00:00

2.3 Fato: Consumado

2.4 Meio(s) empregado(s): Outros

2.5 Tipo do local: Via Pública

2.8 Número: 0

2.10 Complemento:

2.12 Bairro: ZONA RURAL - SÍTIOS E FAZENDAS

2.14 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

2.2 Autoria: Conhecida

2.4 Flagrante: Não

2.7 Logradouro: RN 117

2.9 CEP:

2.11 Ponto de Referência:

2.13 Cidade: MARTINS

3. DADOS PESSOAIS DO COMUNICANTE (PESSOA FÍSICA)

3.1 Nome Completo: FRANCISCO DIAS NETO

3.3 Etnia: Sem Informação

3.5 Mãe: RITA MARIA MAIA

3.7 Sexo: FEMININO

CPF: 03742584442

Nacionalidade:

3.13 Profissão: APOSENTADO

3.15 Telefone(s):

3.17 Número: 0

3.19 Bairro: ZONA RURAL

3.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

3.2 Estado civil: Casado(a)

3.4 Pai: ADAUTO MAIA

3.6 Data de Nascimento: 14/08/1952

3.8 RG: 707595 - ITEP/RN

3.10 Passaporte:

3.12 Naturalidade: LUCRÉCIA/RN

3.14 E-Mail:

3.16 Logradouro: VAZIA GRANDE

3.18 CEP: 59805000

3.20 Cidade: LUCRÉCIA

4. DADOS PESSOAIS DA(S) VÍTIMA(S)

4.1.1 O DECLARANTE É A PRÓPRIA VÍTIMA

5. DADOS PESSOAIS DO(S) ACUSADO(S) (NÃO FORAM INCLUÍDOS ACUSADOS)

6. DADOS PESSOAIS DA(S) TESTEMUNHA(S) (NÃO FORAM INCLUÍDAS TESTEMUNHAS)

7. VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S) (NÃO FORAM INCLUÍDOS VEÍCULOS)

8. DADOS DA OCORRÊNCIA

9. DOS FATOS

9.1 Histórico

O DECLARANTE INFORMA QUE ESTAVA CONDUZINDO UM VEÍCULO HONDA/CG 150 FAN EST, PLACA NNW2923- LUCRECIA/RN, COR PRETA, FAB/MOD 2011/2011, RENAVAM 00332473139, CHASSI 9CKC1670BR556299, EM NOME DE NARA LIGIA DA COSTA, MAS DE PROPRIEDADE DO DECLARANTE, QUE ESTAVA VINDO DE MARTINS/RN NO SENTIDO LUCRÉCIA/RN, QUANDO O PNEU DIANTEIRO PASSOU EM CIMA DE UMA PEDRA E COM ISSO O MESMO PERDEU O CONTROLE DA MOTO VINDO A CAIR E SOFRE UMA FRATURA NO PÉ ESQUERDO DE ACORDO COM FICHA DE ATENDIMENTO HOSPITALAR ASSINADA PELO MÉDICO JOSÉ PINHEIRO BEZERRA CRM 321, QUE FOI SOCORRIDO POR UM POPULAR ATÉ O HOSPITAL MAIS PRÓXIMO DA CIDADE ONDE OCORREU O FATO QUE É A UNIDADE MISTA DE SAÚDE DE MARTINS DE ACORDO COM FICHA DE ATENDIMENTO, ONDE RECEBEU O PRIMEIRO TRATAMENTO MÉDICO RELACIONADO AO ACIDENTE, CONFORME ASSIM DECLAROU E ASSINOU.

9.2 Informações do CIOSP

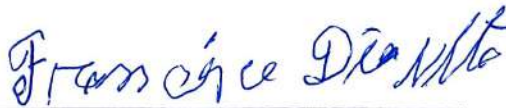
10. COMPLEMENTOS (ESSE BOLETIM NÃO FOI COMPLEMENTADO)

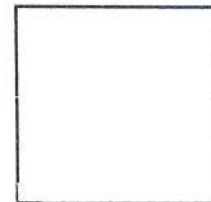
11. DECLARAÇÃO

O(s) declarante(s), sob as penas da Lei, confirmam que as informações aqui registradas são verdadeiras.

Data: 20/08/2015 17:14:15


Policial


Interessado



Polegar direito

Atendimento: 1952994 - ESROM ANDERSON LIME ROCHA

Impresso por: 1952994 - ESROM ANDERSON LIME ROCHA em 20/08/2015 17:14:18

FINAL DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA



PREFEITURA DE MARTINS
GOVERNO DO POVO

Secretaria Municipal
de Saúde de Martins



UNIDADE MISTA DE SAÚDE DE MARTINS

C.N.P.J: 08.153.462/0001-50

RG: 207.695.

Cor: Pardo

FICHA DE ATENDIMENTO

NÚMERO DO REGISTRO

SERVIDOR RESPONSÁVEL

DATA

25.06.15

HORA

21:30

01- DADOS DO PACIENTE

NOME

Filomena dos Reis

DATA DE NASCIMENTO

14.09.52

IDADE

62

SEXO

M

NOME DA MÃE

Rita Maria Amador

CNS

702906518722471

TEL. CONTATO

9702-8494

ENDEREÇO

Sítio Vargem Grande

NÚMERO

51W.

BAIRRO

CIDADE

Lucrécia

CS REFERÊNCIA

CEP

59805-000

FORMA DE ENCAMINHAMENTO

☐ DEMANDA EXPONTÂNEA

☐ CENTRO DE SAÚDE

☐ SAMU

☐ PM

☐ BOMBEIRO

☐ OUTROS

02- PROTOCOLO DE MANCHESTER

QUEIXA PRINCIPAL

Trauma em pé E.

DIAGNÓSTICO

PULSO PA TEMP GLICEMIA RÉGUA DOR Nº ECG

PRIORIDADE

☐ VERMELHO

☐ LARANJA

☐ AMARELO

☐ VERDE

☐ AZUL

ENCAMINHAMENTO

☐ CLÍNICA MÉDICA

☐ PEDIATRIA

☐ CIRURGIA

☐ ORTOPEDIA

☐ ODONTOLOGIA

☐ OUTROS

☒ CENTRO DE SAÚDE

☐ OUTRA UNID. URGÊNCIA

☐ EMERGÊNCIA

☐ SERVIÇO SOCIAL

DATA

HORA

SERVIDOR RESPONSÁVEL

03- HISTÓRIA CLÍNICA/MÉDICA

Referente ao pé E.
Fratura torçao do pé direito E9.
Tubo fixado com o
O tipo de

José Antônio de Souza
CRM: 221
C.R. 002.764-58

04- HISTÓRIA CLÍNICA / ENFERMAGEM

MACRO
AUTENTICAÇÃO
ALH 061013



AUTENTICAÇÃO

Autentico a presente cópia reprográfica
e sua autenticidade com o original

da verdade

20/08/15

Jaqueline Viana de Souza

Jaqueline Viana de Souza

☐ ECG

17/10/2011 GEORG

06- EXAME FÍSICO

[illegible]

HORA / DATA	OBSERVAÇÃO / EVOLUÇÃO ENFERMAGEM
	Diper 4cc
	Cateter h
	oxigênio 1 l } EV 22 ⁰⁰
	1 hr }
	Pilulas 1x IV 22
	José Pinheiro Bezerra CRM - 381

07- CONDUTA

☐ ALTA ☐ OBITO ☐ EVASÃO		REFERIDO PARA ☐ INTERNAÇÃO ☐ OUTRA UNID URG. ☐ ESPECIALIDADE ☐ CENTRO SAÚDE	
MÉDICO			CRM Nº
HORA DA SAÍDA		ATENDIMENTO DE ☐ EMERGÊNCIA ☐ URGÊNCIA	

BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA

Nome: Paulo Dias Neto Idade: 62 Anos
 End.: ST. VAREZA GOMES Bairro: BOM POPUL
 Cidade: Lucrécia - RN Sexo: (X) M () F
 Hora 19:00 Lucrécia/RN, 25 de Junho de 2015

História paciente vítima de acidente automobilístico com motocicleta, apresentando dores em tornozelo esquerdo e tórax, M.R. EST.

Exame Físico exame em membros inferiores esquerdo e direito distal (tornozelo esquerdo) dor ao manipular, atenção na cor da pele da região anterior (cor escuro) hemorragia.

T.A. 120/80 MMHG Pulso: 70 Respiração: 23 rpm Temp.: 36°C

Diagnóstico Provisório

fratura de tíbia? fratura de fíbula? luxação?

Conduta

- ① Voluntar Fx
- ② Imobilizado com tala de gesso
- ③ Rx de tornozelo (estático)
- ④ Exame na dor tórax.

Observação de Enfermagem


Dr. Ricardo Duarte
 MÉDICO
 CRM-RN 7241

☒ Retirou-se por Decisão Médica

- ☐ A Pedido
☐ À Revelia
☐ Óbito

Data 25/06/15, às _____ hs.

TRANSFERIDO

do Hospital e Maternidade Maria Lalá da Costa

Para: _____

Chefe de Plantão

Médico Carimbo

Responsável

16
8



Prefeitura Municipal de Lucrécia
Secretaria Municipal de Saúde



RECEITUÁRIO MÉDICO

Paciente: _____ Idade: _____

Endereço: _____

ATTESTADO

Attesto por os seguintes fatos que
O paciente João da Silva, 62 anos,
vítima de acidente automobilístico
com motocicleta, necessita de
tratamento de seus ferimentos
laçarais por 45 dias, para tratamento
médico, paciente com fratura em
membro superior esquerdo
(tornozelo).

Dr. Ricardo Duarte
MÉDICO
CRM-RN 7211

Lucrécia/RN, 25/06/15

MEDICO REQUISITANTE

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - RN 9263/0182 Nº 011881630964
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA 1 Cód. RENAVAM 00332473189 R.N.T.R.C. ***** EXERCÍCIO 2015

NOME
MARA LÍDIA DA COSTA

CPF / CNPJ 076.910.474-60 PLACA NNM2923

PLACA ANT / UF NNM2923/RN CHASSI 9C2KC1670BR556299

ESPÉCIE TIPO PASSAGEIRO/MOTOCICLETA/NAO APLICAVE COMBUSTÍVEL ALCOOL-GASOL

MARCA / MODELO HONDA/CG 150 PAN ESI ANO FAB. 2011 ANO MOD. 2011

CAP / POT / CIL 0CV/149 CILINDRADAS CATEGORIA PARTICULAR COR PREDOMINANTE PRETA

I P V A	COTA ÚNICA	VENC. COTA ÚNICA	VENC / COTAS
	R\$ 0.00	20/04/2015	1º PAGO
	FAIXA LPVA	PARCELAMENTO / COTAS	2º PAGO
	003855 3X	R\$ *****	3º PAGO

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) *** TAXAS DETRAN: PAGO IOF (R\$) *** PRÊMIO TOTAL (R\$) *** DATA DE PAGAMENTO DEPVAT: PAGO

OBSERVAÇÕES
 MOTOR: KC16E7B556299

EXPEDIDOR
 LUCRECIA/RN
 DATA 20/04/2015

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NÃO - SEGURO DPVAT

RN Nº 011881630964 BILHETE DE SEGURO DPVAT

**ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
 PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
 AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA**

www.dpvatsegurodotransito.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO 2015 DATA EMISSÃO 20/04/2015

VIA 1 CPF / CNPJ 076.910.474-60 PLACA NNM2923

RENAVAM 00332473189 MARCA / MODELO HONDA/CG 150 PAN ESI

ANO FAB. 2011 CAT. TARE 9 Nº CHASSI 9C2KC1670BR556299

PRÊMIO TARIFÁRIO

FNS (R\$) DENATRAN (R\$) CUSTO DO SEGURO (R\$)

CUSTO DO BILHETE (R\$) IOF (R\$) TOTAL A SER PAGO PELO SEGURADO (R\$)

PAGAMENTO COTA ÚNICA PARCELADO DATA DE QUITAÇÃO

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.248.618/0001-04
 www.seguradoralider.com.br

OUT 2014



10438 de 26/04/02
ETRECA



DADOS DO CLIENTE
RITA MARIA LIMA DE ALEIXO

CPF 937.741.10-72 NIS 1054

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA
SA. VAREJA - JARDIM REFORMA

ZONA RURAL/ÁREA RURAL
LUCRECIA RN
59000-000

CLASSIFICAÇÃO
R1 - RURAL
R2 - RURAL
R3 - RURAL

CONTA CONTRATO
0255852019
MÊS/ANO
04/2015
DATA DE VENCIMENTO
30/04/2015
DATA PREVISTA PRÓXIMA LEITURA
19/05/2015
TOTAL A PAGAR (R\$)
59,90

Nº DA NOTA FISCAL
001047896
SERIE
001
EMISSÃO
2015
APRESENTAÇÃO
23/04/2015
Nº DO CLIENTE
0017
Nº DA INSTALAÇÃO

Consumo Abono de 01 kWh
Consumo Abono de 01 kWh a 100 kWh
Consumo Abono de 01 kWh a 220 kWh
Atividade Econômica - VERMELHA
ICMS - Parcela de 01 kWh

DESCRIÇÃO DA UNIDADE	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
01 kWh	10,00000	0,15416663	1,54
01 kWh	10,00000	0,29556706	2,96
01 kWh	10,00000	0,39849562	3,98
			4,87

TOTAL DA FATURA

Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	DATA	LEITURA	DATA	LEITURA	Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (kWh)
114549	CA1	20/03/2015	22151200	17/04/2015	22151200	26	1,00000		161,00

PERÍODO DE CONSUMO	DATA DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	Composição do Consumo	R\$	%
ABR 15 161	ICMS	55,00	9,30	Geração de Energia	24,01	45,04
MAR 15 173	PIS	55,00	0,49	Transmissão	1,15	2,09
FEV 15 162	COFINS	55,00	0,49	Distribuição (Cobrança)	15,50	28,25
JAN 15 173				Energia Semorale	1,41	2,56
DEZ 14 167				Tributos	12,15	22,06
				Total	64,22	100

Consumo Abono de 01 kWh
Consumo Abono superior a 30 de 100 kWh
Consumo Abono superior a 100 de 220 kWh

22FA 9961 8375 BA25 2E31 1926 3425 9681

INFORMAÇÕES IMPORTANTES
O pagamento desta fatura é obrigatório e deve ser feito até o dia 30 de cada mês, sob pena de suspensão do fornecimento de energia elétrica. O cliente deve manter em seu arquivo a fatura original e a cópia desta fatura deve ser encaminhada para o setor de atendimento ao cliente.

As condições gerais de fornecimento (Resolução ANEEL 414/2010), tarifas, produtos, serviços prestados e tributos se encontram em anexo, para consulta em nossas unidades de atendimento e no site www.cosnet.com.br

DESCRIÇÃO DA UNIDADE	VALOR	LIMITE	LIMITE	LIMITE	TENSÃO	LIMITE DE VARIAÇÃO (V)
ALM. APT. 1	1,58	10,50	21,17	42,34	220	201
ALM. APT. 2	2,00	7,74	15,47	30,94		231
ALM. APT. 3	3,17	5,80	0,00	0,00		



Seguradora
LÍDER
Administradora do Seguro DPVAT

(/)



Buscar no site



A COMPANHIA ▾ SEGURO DPVAT ▾ PONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-Atendimento) CENTRO DE DADOS E ESTATÍSTICAS ▾ SALA DE IMPRENSA ▾ TRABALHE CONOSCO ▾ CONTATO ▾

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

[Nova Consulta](#)

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados a uma seguradora autorizada do Seguro DPVAT. Após ser analisada, a documentação é disponibilizada para parecer final da Seguradora Líder-DPVAT, administradora do Seguro DPVAT. O prazo para emissão do parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3160114855 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA FRANCISCO DIAS NETO
COBERTURA Invalidez

**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO**

CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A

BENEFICIÁRIO FRANCISCO DIAS NETO**CPF/CNPJ: 03742684442****Posição em 20-06-2018 08:49:09**

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento na conta indicada pelo beneficiário.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
12/04/2016	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50

Histórico das correspondências enviadas		
Data da Carta	Referência	Ver Carta
18/04/2016	Pagamento de Indenização, com memória de cálculo de invalidez	
23/03/2016	Interrupção de Prazo	
19/02/2016	Exigência Documental	

ACESSIBILIDADE[\(/Pages/Acessibilidade.aspx\)](/Pages/Acessibilidade.aspx)[\(/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx\)](/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx)

A A A ○

COMO PEDIR INDENIZAÇÃO[Documentos Despesas Médicas \(/Pages/Documentacao-Despesas-Medicas.aspx\)](/Pages/Documentacao-Despesas-Medicas.aspx)[Documentos Invalidez Permanente \(/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx\)](/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx)[Documentos Morte \(/Pages/Documentacao-Morte.aspx\)](/Pages/Documentacao-Morte.aspx)[Dicas Indispensáveis \(/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx\)](/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)



DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, Francisco Dias Neto,

RG nº 707.695, data de expedição 31/01/1983, Órgão SSP/RN,

CPF nº 037.426.844-49, venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>Sítio Varzea Grande</u>
Número	<u>13</u>
Apto / Complemento	
Bairro	<u>Zona Rural</u>
Cidade	<u>Joazeiro</u>
Estado	<u>RN</u>
CEP	<u>59.805-000</u>
Telefone de Contato	
E-mail	

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: Joazeiro - RN 21-06-2018

Assinatura do Declarante: Francisco Dias Neto

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA ECONÔMICA

EU, Francisco Dias Neto, Brasileiro, casado,
agricultor, CPF: 037.426.844-42 e RG: 707.695
Residente e domiciliado no Sítio Várzea Grande
Nº 13, Zona Rural, Luceneia - RN,
não possui endereço eletrônico; **vem por meio desta declarar**,
para todos os fins de direito e sob as penas da lei, com fulcro no art.
5º, inciso LXXIV da Constituição Federal e nos arts. 98 e seguintes
do NCPC, **ser hipossuficiente**, no sentido da Lei, visto que **não**
posso recursos financeiros para arcar com as custas e
despesas relacionadas aos processos judiciais, sem que
prejudique, para tanto, minha própria manutenção, necessitando,
portanto, da **Gratuidade da Justiça**. Requeiro, ainda, que o
benefício abranja a todos os atos do processo.

Poe ser expressão da verdade, o declarante assina a presente,
ciente de que pela falsa declaração de hipossuficiência poderá
ser responsabilizado criminalmente.

Luceneia /RN 21 de junho 2018

Francisco Dias Neto

Nº 0100354-57.2018.8.20.0135



CERTIDÃO

CERTIFICO, que nesta data, registrei e autuei no SAJ, a presente Procedimento Ordinário, a qual tomou o nº 0100354-57.2018.8.20.0135; dou fé.

Almino Afonso/RN, 21 de junho de 2018.


Edmilson Ernesto Sobrinho
Auxiliar de Secretaria

CONCLUSÃO

CONCLUSOS, nesta data, estes autos a(o) Dr(a). Thiago Lins Coelho Fonteles, Juiz de Direito da Vara Única, desta Comarca.

Almino Afonso/RN, de junho de 2018.


Edmilson Ernesto Sobrinho
Auxiliar de Secretaria



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
Vara Única da Comarca de Almino Afonso



Autos n.º 0100354-57.2018.8.20.0135
Ação Procedimento Ordinário/PROC
Requerente Francisco Dias Neto
Requerido Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A

DESPACHO

Em juízo de cognição sumária, entendo presentes os requisitos da petição inicial.

Defiro o pedido de gratuidade judiciária (art. 98 do CPC).

Tendo em vista a necessidade de prova pericial e as peculiaridades das ações indenizatórias sobre seguro obrigatório, deixo de designar, inicialmente, a audiência que alude o artigo 334, do CPC, observando-se a regra contida no § 4º do mesmo dispositivo, uma vez que é costume das demandadas (seguradoras) somente realizarem acordo após a realização da perícia médica no caso de indenização por invalidez.

Tendo em vista haver necessidade de perícia médica, nomeio o Sr. **FÁBIO GONDIM NEPOMUCENO**, Médico Ortopedista, inscrito no CRM/RN nº 5.429, para exercer a função de perito nos autos do presente feito, fixando desde logo os honorários no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais), nos termos do Convênio nº 001/2013, firmado pelo TJ/RN e a Seguradora Líder dos Consórcios de DPVAT S/A, mediante termo de compromisso, cumprindo ao profissional cumprir escrupulosamente o encargo que fora cometido, nos termos do disposto no art. 422, do Código de Processo Civil.

Assim, deixo de marcar audiência prévia de conciliação.

Cite-se a parte requerida para contestar e depositar os honorários periciais no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de serem considerados verdadeiros os fatos aduzidos na inicial.

Providencie a Secretaria Judiciária:

- a) citação da parte promovida, no prazo legal de 15 (quinze) dias;
- b) intimação do perito para ciência, no prazo de 05 (cinco) dias;
- c) intimação dos advogados dos litigantes, para, em 05 (cinco) dias, a contar da intimação da presente deliberação, querendo, ratificarem ou apresentarem seus quesitos, bem como indicar perito assistente.

Em seguida, após a intimação das partes para a quesitação e indicação de



assistente, assim requeiram, proceda-se com a realização de perícia.

Em caso de não ser realizado o depósito dos honorários periciais, fica desde já cientificado a parte demandada que poderá ser realizada penhora de ativos financeiros em contas bancárias de sua titularidade.

Havendo preliminares e/ou alegação de fatos impeditivos, modificativos ou extintivos do direito autoral, ouça-se a parte autora, no prazo de 10 (dez) dias. Em seguida, após a intimação das partes para a quesitação e indicação de assistente, assim requeiram, proceda-se com a realização de perícia.

Publique-se. Intimem-se. Cumpra-se.

Almino Afonso-RN, 03 de julho de 2018.


Thiago Lins Coelho Fonteles
Juiz de Direito



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
JUÍZO DE DIREITO DA Vara Única DA COMARCA DE Almino Afonso

CARTA DE CITAÇÃO/INTIMAÇÃO

Processo n.º 0100354-57.2018.8.20.0135

Ação: Procedimento Ordinário

Requerente: Francisco Dias Neto

Requerido: Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A

Documento nº: 0100354-57.2018.8.20.0135-001

MD. Representante Legal da
Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A.
Rua Senador Dantas, 84, 5º andar, Centro
Rio de Janeiro-RJ
CEP 20031-205.

De ordem do(a) Dr. Thiago Lins Coelho Fonteles, Juiz de Direito da Vara Única, com a finalidade de CITAR Vossa Senhoria por todo o conteúdo da petição inicial que segue em anexo cópia e do inteiro teor do campo finalidade infratranscrito:

FINALIDADE: Citar Vossa Senhoria para, no **prazo de 15 (quinze) dias**, contestar a presente, sob pena de revelia e confissão sobre os fatos narrados na inicial, bem como **intimá-lo** para, no mesmo prazo, efetuar o pagamento dos honorários periciais, mediante depósito judicial.

Almino Afonso/RN, 10 de julho de 2018.


Lenivan Nunes de Paiva
Chefe de Secretaria



Em 30 de julho de 2018 é juntado a estes autos do envelope e respectivo
aviso de recebimento (AR885082000TJ - Desconhecido) referente ao ofício n.
0100354-57.2018.8.20.0135-001 emitido para Seguradora Lider dos
Consórcios do Seguro DPVAT S/A. Usuário: S000069

11.07.18 AC-ALMAFONSO 0100354-57 2018.8 20.0135-001	CORREIOS AR AVISO DE RECEBIMENTO	RIO DE JANEIRO 18 JUL 2018 CDD PRIMEIRO DE MARÇO
DESTINATÁRIO Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A Rua Senador Dantas, 84, 5° andar, Centro 20031-205, Rio de Janeiro, RJ AO REMETENTE	DESTINATÁRIO Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A Rua Senador Dantas, 84, 5° andar, Centro 20031-205, Rio de Janeiro, RJ AR885082000TJ ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO DO AR Vara Única Rua Antônio Joaquim, 184, Centro 59760-000, Almino Afonso, RN	CARTA 9912263131-DR/RN TJ/RN CORREIOS
REMETENTE Vara Única Rua Antônio Joaquim, 184, Centro 59760-000, Almino Afonso, RN JJ885082000BR	TENTATIVAS DE ENTREGA 1ª _____ 2ª _____ 3ª _____ ATENÇÃO Após 3(três) tentativas de entrega, devolver o objeto. ASSINATURA DO RECEBEDOR NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR	DECLARAÇÃO DE CONTEÚDO (OPCIONAL) 0100354-57 2018.8 20.0135-001 MOTIVOS DE DEVOLUÇÃO ou-se ☐ 1 Recusado ☐ 2 Imissão insuficiente ☐ 3 Não existe o número ☒ 4 Desconhecido ☐ 5 Outros RUBRICA E MATRÍCULA DO CARTEIRO EDMAR 3318.067-2 08 MAR 2018 DATA ENTREGA Nº DOC DE IDENTIDADE

CONCLUSÃO AO JUIZ

Aos 08/08/18, faço conclusos
os autos ao MM Juiz de Direito. Para
constar lavrei este termo.

Almino Afonso-RN, 08/08/18

Aux de sent
Diretor(a) de Secretaria

JUNTADA

Aos 07/11/20018 junto a estes autor
o(s) petição que negue
Para constar lavrei este termo.

Almino Afonso-RN, 07/11/18

Aux de sent
Diretor(a) de Secretaria

AO JUÍZO DA VARA ÚNICA DA COMARCA DE ALMINO AFONSO/RN, ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE.

Referente ao processo Nº 0100354-57.2018.8.20.0135

Francisco Dias Neto, fartamente qualificado nos autos do processo em epígrafe, vem com a devida vênua e acatamento, por meio de seu paráclito signatário legalmente constituído, ante a conspícua presença de Vossa Excelência, no prazo e nos termos da Lei, tomar ciência do r. despacho e requerar ao Douto Juízo a citação da seguradora Líder no mesmo endereço constante na Inicial **alterando apenas o numero**, para que seja **aposto o nº 74**, sendo no endereço:

Seguradora Lider Dpvat, Rua Senador Dantas, **Nº 74**, 5º andar, Rio de Janeiro/RJ, CEP 20031-205.

Nesses termos,
Pede deferimento e imediata citação da parte adversa
Almino Afonso/RN, 7 de novembro de 2018.


MAX REZZIERY FERNANDES SARAIVA
OAB/RN nº 8.621

CONCLUSÃO AO JUIZ

Aos 09/11/18, faço conclusos
os autos ao MM Juiz de Direito. Para
constar lavrei este termo.

Almino Afonso-RN, 09 . 11 / 18.


Diretor(a) de Secretaria

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
Juízo da Vara Única da Comarca de Almino Afonso



Processo nº: 0100354-57.2018.8.20.0135

Ação: Procedimento Ordinário

Requerente(s): Francisco Dias Neto

Requerido(s): Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A

DESPACHO

Cumpra-se integralmente o despacho (fls. 24/26), observando para fins de citação do demandado o endereço apontado à fl. 28

Expedientes necessários.

Publique-se. Intima-se. Cumpra-se.

Almino Afonso/RN, 07 de Janeiro de 2019.

LARISSA ALMEIDA NASCIMENTO

Juíza de Direito



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
JUÍZO DE DIREITO DA Vara Única DA COMARCA DE Almino Afonso

CARTA DE CITAÇÃO/INTIMAÇÃO

Processo n.º 0100354-57.2018.8.20.0135

Ação: Procedimento Ordinário

Requerente: Francisco Dias Neto

Requerido: Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A

Documento nº: 0100354-57.2018.8.20.0135-002

MD. Representante Legal da
Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A.
Rua Senador Dantas, 74, Centro
Rio de Janeiro-RJ
CEP 20031-205.

De ordem do(a) Dr(a). Larissa Almeida Nascimento, Juíza de Direito da Vara Única, com a finalidade de CITAR Vossa Senhoria por todo o conteúdo da petição inicial que segue em anexo cópia e do inteiro teor do campo finalidade infratranscrito:

FINALIDADE: Citar Vossa Senhoria para, no **prazo de 15 (quinze) dias**, contestar a presente, sob pena de revelia e confissão sobre os fatos narrados na inicial, bem como **intimá-lo** para, no mesmo prazo, efetuar o pagamento dos honorários periciais, mediante depósito judicial.

Almino Afonso/RN, 10 de janeiro de 2019.

Lenivan Nunes de Paiva
Chefe de Secretaria