



ADVOCACIA E CONSULTORIA JURÍDICA

Dra. Najma Said – OAB/CE 28.394

Fones: (85) 98799.2088/ 99955-5507

Av. Carneiro de Mendonça, 1119, Jockey Club, Fortaleza-Ceará

E-mail: najma.said.adv@gmail.com

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

Nome: <i>ANTONIO GILSON LOPES DE MOURA</i>		Nacionalidade: BRASILEIRA	
Estado Civil: <i>CASADO</i>	Profissão: <i>VIgilante</i>	Carteira de Identidade: <i>95002403192</i>	
CPF nº: <i>710 054 043 72</i>	Residência: <i>R. 10A CASA 285</i>		
Bairro: <i>NOVO MONDUBIM</i>	Cidade: <i>FORTALEZA</i>	Estado: CE	CEP: <i>60764 240</i>

OUTORGADA:

NAJMA MARIA SAID SILVA, brasileira, solteira, advogada, devidamente inscrita na OAB/CE sob o nº 28.394, portadora do RG nº 93002103354 SSP/CE e CPF nº 694.678.033-72, com escritório profissional na Av. Carneiro de Mendonça, 1119, Jockey Club – Fortaleza – CEP 60.440-160.

PODERES:

Pelo presente instrumento particular de procuração, o outorgante nomeia e constitui, a outorgada, sua bastante procuradora, conferindo-lhe os poderes da cláusula "*ad judicium 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, transigir, 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), 20 de agosto de 2016

[Assinatura]
outorgante



ADVOCACIA E CONSULTORIA JURÍDICA

Dra. Najma Said – OAB/CE 28.394

Fones: (85) 98799.2088/ 99955-5507

Av. Carneiro de Mendonça, 1119, Jockey Club, Fortaleza-Ceará

E-mail: najma.said.adv@gmail.com

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIENCIA

Eu, ANTONIO GILSON LOPES DE MOURA, brasileiro(a),
_____, _____, portador da Carteira de Identidade/RG nº
95002403192 -SSP/CE, e inscrito no CPF/MF sob o nº 710.054.043.72,
residente e domiciliado na cidade de FORTALEZA, estado de
Ceará, na Rua 101, nº 285,
NOVO MONDUBIM, 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), 20 de agosto de 20 16.

Ant. Gilson Lopes de Moura
Declarante



ADVOCACIA E CONSULTORIA JURÍDICA

Dra. Najma Said – OAB/CE 28.394

Fones: (85) 98799.2088/ 99955-5507

Av. Carneiro de Mendonça, 1119, Jockey Club, Fortaleza-Ceará

E-mail: najma.said.adv@gmail.com

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

Pela presente, o Sr(a) ANTONIO GILSON LOPES DE MOURA,
declara para os devidos fins de direito que tem total e plena consciência da propositura da
AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT em seu nome, e que a demanda judicial
tramitará no Estado do Ceará, mais precisamente na Comarca de Fortaleza, ressaltando
ainda, que até a presente data, não propõe nenhuma ação judicial contra qualquer seguradora
do consorcio de seguro DPVAT, referente aos fatos narrados e aos documentos ora
representados.

Igualmente, DECLARA, ainda, estar ciente de sua Responsabilidade (civil e criminal),
pelos fatos, informações e documentos apresentados e anexados ao processo Judicial de
Cobrança de seguro DPVAT, principalmente em caso de falsa declaração com o fim de
alterar a licitude sobre fato juridicamente relevante, exonerando a **Dra. NAJMA MARIA
SAID SILVA, OAB/CE Nº 28.394**, de qualquer responsabilidade civil e/ ou criminal.

Fortaleza (CE), 20 de agosto de 20 16.

[Assinatura]

Declarante.

TESTEMUNHAS:

1. NOME:

CPF:

ASSINATURA

2. NOME:

CPF:

ASSINATURA



ADVOCACIA E CONSULTORIA JURÍDICA

Dra. Najma Said – OAB/CE 28.394

Fones: (85) 98799.2088/ 99955-5507

Av. Carneiro de Mendonça, 1119, Jockey Club, Fortaleza-Ceará

E-mail: najma.said.adv@gmail.com

DECLARAÇÃO

Eu, ANTONIO GILSON LOPES DE MOURA,
 Brasileiro(a), CASADO, portador da cédula de Identidade N°
95002403192 E CPF N° 710 054 043 72,
 capaz, nesta oportunidade, DECLARO que resido no seguinte endereço:
R: 101 CASA: 285
NOVO MONDUBIM
 na Cidade de FORTALEZA, Estado CEARA, CEP
60764-240, e forneço os meus dados pessoais, documentos e demais
 declarações para a propositura de Ação Judicial em desfavor de qualquer seguradora
 conveniada DPVAT-FENASEG, sendo de minha total responsabilidade a declaração de
 invalidez ou óbito fornecida.

Fortaleza, 20, de agosto, de 2016.

Antonio Gilson Lopes de Moura
 DECLARANTE



ADVOCACIA E CONSULTORIA JURÍDICA

Dra. Najma Said – OAB/CE 28.394

Fones: (85) 98799.2088/ 99955-5507

Av. Carneiro de Mendonça, 1119, Jockey Club, Fortaleza-Ceará

E-mail: najma.said.adv@gmail.com

DECLARAÇÃO DE ISENÇÃO DE IRPF

Nome: ANTONIO GILSON LOPES DE MOURA		Nacionalidade: Brasileira
Endereço: R. 101 CASA 285		Profissão:
CPF nº: 710.054.043.72	RG n: 95002403192	Estado Civil:
Bairro: NOVO MONDUBIM	Cidade: FORTALEZA	Estado: CE
CEP: 60764-240	Telefone: (85) 986202550 3077.5048	

Com a edição da INSTRUÇÃO NORMATIVA RFB Nº 864/2008 DE 25 DE JULHO DE 2008, deixou de existir a DECLARAÇÃO ANUAL DE ISENTO, a partir do ano de 2008. Assim, tendo em vista o que dispõe a Lei nº 7.115/83, o (a) acima qualificado (a) DECLARO(A), sob pena das sanções civis, administrativas e criminais previstas na legislação aplicável, que NÃO POSSUI RENDIMENTOS SUFICIENTES QUE ENSEJEM A APRESENTAÇÃO DE DECLARAÇÃO DE IRPF JUNTO À SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL.

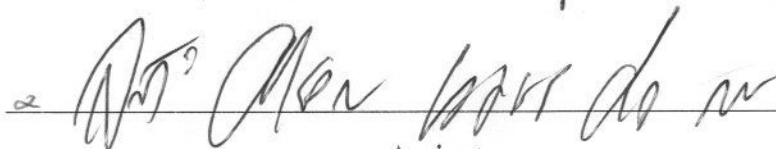
Declaro (a), ainda, ter ciência do artigo 299 do Código Penal que assim dispõe:

Art. 299 – Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante.

Pena – reclusão, de 1 (um) a 5 (cinco) anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de 1 (um) a 3 (três) anos, e multa, se o documento é particular.

Por ser a expressão da verdade, firmo a presente:

_____, 20 de agosto de 2016


Assinatura

Lei Nº 7.115 de 29 de Agosto de 1983

O PRESIDENTE DA REPUBLICA, faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º. A declaração destinada a fazer prova de vida, residência, pobreza, dependência econômica, homonímia ou bons antecedentes, quanto firmada pelo próprio interesse ou por procurador bastante, e sob as penas da lei, presume-se verdadeira.

Paragrafo único – O dispositivo neste artigo não se aplica para fins de prova em Processo Penal.

Art. 2º. Se comprovadamente falsa a declaração, sujeitar-se-á o declarante às sanções civis, administrativas e criminais previstas na Legislação aplicável.

Art. 3º. A declaração mencionará expressamente a responsabilidade do declarante.

Art. 4º. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 5º. Revogam-se disposições em contrário.

Brasília, e, 29 de Agosto de 1983: 162º da Independência e 95º da República.

João Figueiredo / Ibrahim Arbi-Ackel / Hélio Beltrão

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADANIA E TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO CEARÁ
DEPARTAMENTO NACIONAL DE IDENTIFICAÇÃO
DEPARTAMENTO NACIONAL DE REABILITAÇÃO

NOME
ANTONIO GILSON LOPES DE MOURA

DOC. IDENTIDADE / C.R.G. / ENCARGO
95002403192 SSP CE

CPF
710.054.043-72

DATA NASCIMENTO
07/03/1972

FILIAÇÃO
ALFREDO ALVES DE MOURA
RITA LOPES DE MOURA

PERMISSÃO
ACC **CAI** **HAB**
AD

Nº REGISTRO
02444858103

VALIDADE
26/01/2021

1ª REABILITAÇÃO
30/07/1997

OBSERVAÇÕES
EXERCE ATIV. REMUNERADA;

Assinatura do Portador
Antônio Gilson Lopes de Moura

LOCAL
FORTALEZA, CE

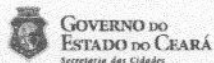
DATA EMISSÃO
29/01/2016

Assinatura do Emissor
Idor Vasconcelos Pontes
67361354085
CE151887225

DEPARTAMENTO NACIONAL DE REABILITAÇÃO

VÁLIDA EM TODOS OS TERRITÓRIOS NACIONAIS
1.233605369

PROIBIDO PLASTIFICAR
1.233605369



2º Via

Nº de Inscrição:

0008105014

DADOS DO CLIENTE

Nome: ANTONIO GILSON LOPES DE MOURA

End. Leitura: RU 101 CJ NOVO MONDUBIM, 285, NOVO MONDUBIM

Cidade: FORTALEZA

CEP: 60.764-240

End. Entrega:

Cidade:

CEP:

Local: 001

Setor: 055

Quadra: 0379

Lote: 0066

Comp: 0000

Subsetor:

Subquadra:

ECONOMIAS

Residencial: 001

Comercial: 000

Industrial: 000

Pública: 000

INFORMAÇÕES SOBRE MEDIÇÃO

Serviço	Medidor	Leitura Anterior	Leitura Atual	Volume(m³)	Média Semestral(m³)
AGUA	A08F289117	1779	1794	15	14

DATAS

Leitura Atual: 10/08/2016

Emissão: 31/08/2016

Lacre Água: 2026426

Leitura Anterior: 12/07/2016

Próxima Leitura: 10/09/2016

Lacre Esgoto:

QUALIDADE DA ÁGUA DISTRIBUÍDA REFERENTE A: 07/2016

Nº de Amostras	Cloro	Turbidez	Cor	Coliformes Totais	Escherichia Coli
Exigidas	541	541	128	541	541
Analisadas	545	545	545	544	544
Em conformidade	545	539	536	523	544

MENSAGENS / INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MÉDIA DE CONSUMO(OUT/14 A SET/15): 14 m³ | META: 12 m³.

Constatamos débito de R\$ 51,00. Caso pago, desconsiderar.

RELATORIO DA QUALIDADE DA AGUA VEJA NO SITE CAGECE

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS		Valor (R\$)	HISTÓRICO DE VOLUME		
			Mês/Ano	Água (m³)	Esgoto (m³)
AGUA		45,95	AGO/2015	14	0
MULTA DE 2%	1/1	0,92	SET/2015	14	0
JUROS DE 0,033% AO DIA	1/1	0,03	OUT/2015	14	0
TARIFA DE CONTINGENCIA	1/1	12,99	NOV/2015	16	0
ACRESC.IMPONT.AGUA	1/1	0,26	DEZ/2015	14	0
TARIFA CONTINGENCIA			JAN/2016	14	0
CORRECAO MONETARIA	1/1	0,01	FEB/2016	14	0
TARIFA CONTINGENCIA			MAR/2016	14	0
			ABR/2016	15	0
			MAI/2016	14	0
			JUN/2016	15	0
			JUL/2016	14	0

TRIBUTOS SOBRE O FATURAMENTO

Descrição	Valor (R\$)
PIS	0,57
COFINS	2,87

SUBSÍDIO

Descrição	Valor (R\$)
VALOR DO SERVIÇO	71,06
VALOR DO SUBSÍDIO	10,90
VALOR TOTAL A PAGAR	60,16

MÊS/ANO

08/2016

VENCIMENTO

02/09/2016

TOTAL A PAGAR (R\$)

60,16

ONDE PAGAR SUA FATURA

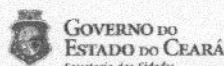
Bancos: Bradesco, BNB, Itau, BIC, Banco do Brasil, Caixa Econômica Federal, Santander, Triângulo. Outros: PagFacil. A Cagece disponibiliza o serviço de débito em conta de sua fatura. Ative já este serviço. Consulte sua agência.



É obrigação do usuário manter seu cadastro atualizado junto à Cagece, conforme resoluções das Agências Reguladoras.

Maiores informações pelo telefone: 0800 275 0195, nas lojas de atendimento, de 8h às 17h, no site www.cagece.com.br ou na ouvidoria Cagece: 3101.1918, de 8h às 12h e 13h às 17h. Ouvidoria estadual: 155. Site da ARCE: www.arce.ce.gov.br

Entidades Reguladoras: Fortaleza: ACFOR - Autarquia de Regulação, Fiscalização e Controle dos Serviços Públicos de Saneamento Ambiental: 0800 285 1919 - Demais Localidades: ARCE - Agência Reguladora de Serviços Públicos Delegados do Estado do Ceará: 0800 275 3838.



Fatura Mensal

Via do agente arrecadador

DADOS DO CLIENTE

Inscrição: 0008105014

Código de Responsável:

Mês/Ano: 08/2016

Local: 001

Setor: 55

Quadra: 0379

Lote: 0066

Comp: 0000

Subsetor:

Subquadra:

Cidade: FORTALEZA

Vencimento: 02/09/2016

Total (R\$): 60,16

82690000000-9 60160009400-2 00810501401-6 02002731025-7



EMISSÃO : ATENDIMENTO VIRTUAL 31/08/2016 09:08:01



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA METROPOLITANA DE MARANGUAPE

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 205 - 360 / 2016

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
Data / Hora da Comunicação: **26/01/2016 14:35:29**
Data / Hora da Ocorrência : **24/01/2016 16:50:00**
Endereço da Ocorrência: **ROD CE-065**



OUTRA BANDA MARANGUAPE /CE
Ponto de Referência: **PROX. AO ESTÁDIO MORAISÃO**

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **ANTONIO GILSON LOPES DE MOURA**
Nascimento : **07/03/1972**
CNII: **02444558183** Órgão Emissor: **SSP UF: CE. - CPF: 71005404372**
Filiação: **ALFREDO ALVES DE MOURA**
RITA LOPES DE MOURA
Endereço: **R 101 285 A**
MONDUBIM 60764240
FORTALEZA CE BRASIL Telefone: **98620-2550**

Histórico

Segundo o noticiante: possui Carteira Nacional de Habilitação cadastrada sob o número: 02444558183; Que na data, hora e local acima citado foi vítima de acidente de trânsito; Que seguia para o seu trabalho no sentido Maranguape/Interior, o qual pilotava a motocicleta HONDA/CG 150 FAN ESI, ANO 2010/2011, de COR PRATA, de PLACA-NVC9989, de SUA PROPRIEDADE, quando acabou caindo após um carro de cor prata, de placas não identificadas, onde o condutor disse ser Sargento Wellington da Polícia Militar da Companhia de Maracanaú-CE, de contato: (85) 988898-7360; Que em decorrência desta queda, o noticiante afirma ter sofrido escoriações no seu braço direito, e uma pancada na sua perna direita; Que foi socorrido pelo próprio senhor Wellington para a UPA (UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO) em Maranguape-CE, onde foi atendido, medicado, e em seguida liberado. E, nada mais disse.////

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA METROPOLITANA DE MARANGUAPE

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO : _____

"ESCRIVÃO AD HOC"

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO : *Ant Gilson Lopes de Moura*

VISTO DO DELEGADO(A) : *Valdir Cavalcante de Paula Passos*
VALDIR CAVALCANTE DE PAULA PASSOS - MAT.: 126874-1-9

SINISTRO 3160362198 - Resultado de consulta por beneficiário**SEGURADORA** ANTONIO GILSON LOPES DE MOURA**OBERTURA** Invalidez**SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO** Comprev Previdência S/A-Filial Fortaleza-**BENEFICIÁRIO** ANTONIO GILSON LOPES DE MOURA**CPF/CNPJ:** 71005404372**Posição em 11-08-2016 07:55:51**

Pagamento creditado ao beneficiário de acordo com os dados informados na autorização de pagamento.

R\$ 2.581,25 dia 06/07/2016..