

F! 985392930

## PROCURAÇÃO

**OUTORGANTE:** Lindomar Costello da Conceição  
brasileiro, solteiro, portador da Cédula de  
Identidade sob o nº. 4547439 SDS inscrito no CPF/MF sob o  
nº 973.969.074-2 residente e domiciliado na Rua  
Rua Paulista, 1396, Peixoto, Recife - PE - CEP

**OUTORGADO:** **RODRIGO ALVES DIAS**, brasileiro, solteiro, Advogado, OAB/PE  
23.351, **JAIME MARÇAL DANTAS FILHO**, brasileiro, casado, Advogado,  
devidamente inscrito na OAB-PE sob o nº. 33.947 todos com endereço  
profissional na Rua Helena de Lemos, n. 330, Sala 102, Recife – PE, CEP 50750-  
630 e o Acadêmico em Direito e **EDUARDO PORTO DANTAS**, brasileiro, solteiro,  
de RG 6.260894 SDS/PE e CPF/MF 111.509.564-10.

**PODERES:** Pelo presente instrumento o outorgante confere ao outorgado  
amplos poderes para o foro em geral, com cláusula "ad-judicia et extra", em  
qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito,  
as ações competentes e defendê-lo nas contrárias, seguindo umas e outras,  
até final decisão, usando os recursos legais e acompanhando-os, conferindo-  
lhe ainda, poderes especiais para receber intimação, notificação, confessar, e  
conhecer a procedência do pedido, desistir, renunciar ao direito sobre que se  
funda a ação, transigir, firmar compromissos ou acordos, receber e dar  
quitação, como também realizar levantamento de alvará judicial de  
pagamento em seu nome, cheques administrativos e realizar  
acompanhamento também na esfera administrativa, podendo agir em Juízo ou  
fora dele, perante todos entes públicos Municipais, Estaduais e/ou Federais, e  
ainda perante quaisquer Instituições financeiras, assim como substabelecer  
esta a outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, para agir em conjunto  
ou separadamente com o substabelecido, em fim praticar todos os atos  
necessários ao bom e fiel desempenho deste Mandado.

### CONTRATO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

Pelo presente instrumento, lido e firmado por ambos os contratantes, fica  
convencionado que o Outorgante, ora contratante, pagará ao Advogado ora  
contratado honorários advocatícios **no percentual de 30% (trinta) por cento**,  
sobre quaisquer valores percebidos pelo contratante, seja em complemento  
positivo, RPV e/ou Precatório, ou Alvará. Ficando o MM. Juiz autorizado a **refer**  
os honorários advocatícios na condenação nos termos estipulados neste  
contrato.

Recife, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 201 \_\_\_\_.

Lindomar Costello da Conceição  
AUTOR(A)



**DECLARAÇÃO DE POBREZA**

Eu, Limdomar Estilhos da Conceição  
brasileiro, solteiro, com RG 4547493505  
CPF/MF 973969079-20, residente e domiciliado à  
na Rua Paulista, 1396, Peixeiros, Olinda  
CEP \_\_\_\_\_, declaro sob as penas da lei que não  
tenho condições de arcar com custas processuais, bem como quaisquer  
custos adicionais sem prejuízo do meu sustento e de minha família, para tanto  
requero os benefícios da assistência judiciária Gratuita nos termos da lei  
1.060/1950.

Recife, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Limdomar Estilhos da Conceição  
RG. \_\_\_\_\_







00034514



CIC RECIFE PE PL3 PC 07  
**LINDOMAR CASTILHO DA CONCEICAO**  
 R PAULISTA 1396  
 PEIXINHOS  
 53260-020 OLINDA PE

Postagem: 27/03/2015  
 Vencimento: 07/04/2015  
 Emissão: 25/03/2015  
 Fechamento próxima fatura: 02/05/2015

3211094230217100000003451410 270315

### Resumo da fatura em R\$

Total da fatura anterior	3.184,00
Pagamentos efetuados	- 3.184,00
Saldo financiado	- 1,00
Lançamentos atuais	3.947,99
<b>Total desta fatura</b>	<b>3.947,99</b>

Titular **LINDOMAR CASTILHO DA CONCEICAO**  
 Cartão **6062.XXXX.XXXX.6245**

Receba grátis por e-mail e SMS alertas de fechamento e vencimento da fatura do seu cartão. Acesse [itau.com.br/cartoes/cadastro-fatura-digital](http://itau.com.br/cartoes/cadastro-fatura-digital)

vencimento <b>07/04/2015</b>	pagamento total R\$ <b>3.947,99</b>	pagto. mínima R\$ <b>671,16</b>	parcelamento R\$ sem juros <b>18 X</b> <b>366,57</b>	parcelamento R\$ com juros <b>18 X</b> <b>413,47</b>
---------------------------------	--	------------------------------------	---	---

Vide folha explicativa



**Limites de crédito R\$**

Limite total de crédito	2.100,00
Limite utilizado no mês	3.947,99
Limite de crédito parcelado	3.150,00

**Pagamentos efetuados**

DATA		VALOR EM R\$
05/03	PAGAMENTO FICHA COMPENS	- 500,00
05/03	CREDITO PAGAMENTO LOJA	- 1.000,00
05/03	CREDITO PAGAMENTO LOJA	- 1.000,00
09/03	PAGAMENTO FICHA COMPENS	- 684,00
<b>Total dos pagamentos</b>		<b>- 3.184,00</b>

**Facilite sua vida.**  
 Deixe de acumular papel.  
 Mude já! Cadastre-se na  
 Fatura Digital pelo 8009-1030  
 e receba alertas  
 via e-mail e SMS.

**Lançamentos: compras e saques**

**MARINALVA CONCEICAO (final 3860)**

DATA	ESTABELECIAMENTO	VALOR EM R\$
09/06	MAGAZINE LUIZA SA 10710 OLINDA	125,30
<b>Lançamentos no cartão (final 3860)</b>		<b>125,30</b>

**LINDOMAR CONCEICAO (final 6245)**

DATA	ESTABELECIAMENTO	VALOR EM R\$
13/06	MOTO MAIS 10710 OLINDA	157,60

**Compra presencial**  
 cartão de crédito com chip e  
 senha pessoal intransferível

**Banco Itaú S.A. 341-7 34191.75355 05507.362043 00173.090002 8 000**

Nome do Pagador / CPF / CNPJ: LINDOMAR CASTILHO DA CONCEICAO - 973.969.074-20  
 Nome do Beneficiário / CPF / CNPJ: HiperCard Banco Múltiplo S.A. - 03.012.230/0001-00  
 Endereço do Beneficiário: Av Rui Barbosa, 251, 1ª A, Graças, Recife - PE

**recibo do pagador**

Nosso Número: 175/3505073-6  
 Valor do documento: R\$ 3.947,99  
 Vencimento: 07/04/2015  
 Autenticação Mecânica

<b>Banco Itaú S.A.</b>		<b>341-7</b>	<b>34191.75355 05507.362043 00173.090002 8 000</b>		
<p><b>Local de Pagamento:</b>          Pague sua fatura nos caixas da Rede Walmart Brasil, ou em qualquer banco, mesmo após o vencimento. Prefira pagar sempre até o dia do vencimento para não gerar encargos e/ou rescisão contratual. Em caso de atraso, os encargos serão cobrados na próxima fatura.</p>					<p><b>Data de Vencimento:</b> 07/04/2015</p>
<p><b>Nome do Beneficiário:</b> Hipercard Banco Múltiplo S.A. - 03.012.230/0001-00 - Av Rui Barbosa, 251, 1ª A, Graças, Recife - PE</p>					<p><b>Sistema / Código Beneficiário:</b> 7040/01730-9</p>
<p><b>Data de Vencimento:</b> 07/04/2015</p>	<p><b>Nome do Documento:</b> 00135055073/0139083</p>	<p><b>Emissão DOC:</b> 67</p>	<p><b>Série:</b> N</p>	<p><b>Data de Faturamento:</b> 25/03/2015</p>	<p><b>Fls. do Documento:</b> 175/35055073-6</p>
<p><b>Moeda Base:</b></p>	<p><b>Carteira:</b> 175</p>	<p><b>Moeda:</b> R\$</p>	<p><b>Quantidade:</b></p>	<p><b>Valor:</b></p>	<p><b>Fls. Valor do Documento:</b> R\$ 3.947,99</p>
<p><b>Atividades de Segurança de Beneficiário:</b></p>					<p><b>Fls. Documento / Abatimento:</b></p>
<p>O pagamento da fatura poderá ser feito nas lojas da Rede Walmart em dinheiro, das 10h às 16h, mediante apresentação do cartão do titular ou número do cartão. Na rede bancária e lojas rede Walmart não são aceitos cheques.</p>					<p><b>Fls. Documento / Abatimento:</b></p>
<p><b>Nome do Pagador / CPF / CNPJ / Endereço / Cidade / UF / CEP:</b>          LINDOMAR CASTILHO DA CONCEICAO - 973.969.074-20          R PAULISTA 1396 - PEIXINHOS - 53260-020 OLINDA PE</p>					<p><b>Fls. Documento / Abatimento:</b></p>
<p><b>Sacador Avalista:</b></p>					<p><b>Fls. Documento / Abatimento:</b></p>



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação





REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTERIO DAS CIDADES

DETRAN - PE Nº 012387393653  
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEICULO

VIA: 1 COD. RENAVAM: 127844990 R.N.T.F.C.: \*\*\*\*\* EXERCICIO: 2016

NOME: LINCOLTA CASTELHO DA CONCEIÇÃO  
CLINEX - PE

CPE/CNPI: 478 004 07182 PLACA: GYN8459

PLACA ANT./UF: CHASSI: 39-1005418071895

ESPECIE TIPO: COMBUSTIVEL: ALCOOL/GASOL

MARCA / MODELO: ANO FAB. ANO MOD.  
HONDA / XR150 BROS ECU 2014 2014

CAP./POT./CIL: CATEGORIA: COR PREDOMINANTE  
2P/14900 PARTIC VERMELHA

I P V A	COTA UNICA	VENC. COTA UNICA	VENC. / COTAS
	1ª 15M3 2016 QUITADO		1ª *****
	FAIXA I PVA	PARCELAMENTO / COTAS	2ª *****
			3ª *****

PREMIO TARIFARIO (R\$): IOF (R\$): PREMIO TOTAL (R\$): DATA DE PAGAMENTO:  
SEGURO FROTO OBRIGATORIO

OBSERVAÇÕES:  
SEM RESERVA  
SEM PAGAMENTO DE PORTE OBRIGATORIO  
NÃO VALIDO PARA TRANSPARENCIA

LOCAL: DATA: 14/03/16  
Assinado eletronicamente por: *Andressa Mússa Ribeiro*  
Diretor Executivo DETRAN/PE





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL  
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO  
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 025ª CIRCUNSCRIÇÃO - PEIXINHOS - DP25ªCIRC DIM/7ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **17E0115001306**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **23/03/2017** às **14:22**

**ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado)** que aconteceu no dia 22/12/2016 às 16:30

Fato ocorrido no endereço: **AVENIDA SEGUNDA PERIMETRAL NORTE, 1** - Bairro: **SAPUCAIA - OLINDA/PERNAMBUCO/BRASIL** - Ponto de Referência: **HOTEL CRISTAL**  
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

**Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:**

DESCONHECIDO ( AUTOR \ AGENTE )  
LINDOMAR CASTILHO DA CONCEIÇÃO ( VITIMA )

**Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:**

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): LINDOMAR CASTILHO DA CONCEIÇÃO

**Qualificação da(s) pessoa(s) envolvida(s)**

LINDOMAR CASTILHO DA CONCEIÇÃO (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino**Mãe: **MARIA TEREZA DA CONCEIÇÃO** Pai: **NÃO DECLARADO** Data de Nascimento: **17/10/1973** Naturalidade: **RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **4546493/SDS/PE (RG), 97396907420 (CPF)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **2º. GRAU COMPLETO** Telefones Celulares:  
- **985391930**

Endereço Residencial: **RUA PAULISTA, 1396 - CEP: 55000-000 - Bairro: PEIXINHOS - OLINDA/PERNAMBUCO/BRASIL**

DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino**Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

**Qualificação do(s) objeto(s) envolvido(s)**

**MOTO (VEICULO)** de propriedade do(a) Sr(a): **LINDOMAR CASTILHO DA CONCEIÇÃO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **LINDOMAR CASTILHO DA CONCEIÇÃO**  
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/NXR150 BROS** Objeto apreendido: **Não**  
Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **OYN3459 (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO)**  
Ano Fabricação/Modelo: **2014/2014**

**Complemento / Observação**

INFORMOU A VÍTIMA QUE SEGUIA PELO LOCALIDADE CITADA PILOTANDO SUA MOTOCICLETA ORA MENCIONADA NESTE

23/3/2017 14:19



BO. QUANDO UM PEDESTRE ATRAVESSOU EM SUA FRENTE CINDO A VÍTIMA A COLIDIR NO MEMSO E CAIR NO CHÃO, ONDE VEIO A SER SOCORRIDO POR UM VIZINHO E LEVADO PARA A UPA DE OLINDA CONFORME ATENDIMENTO N° 1080998

Assinatura da(s) pessoa(s) presente nesta unidade policial

*Lindomar Castilho da Conceição*

LINDOMAR CASTILHO DA CONCEIÇÃO  
(VITIMA)

B.O. registrado por:  ALESSANDRA GOMES DA SILVA - Matrícula: 272802-8

23/3/2017 14:19





UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE OLINDA  
GREGÓRIO LOURENÇO BEZERRA



Olinda, 14 de Fevereiro de 2017.

### DECLARAÇÃO

Declaramos que na ficha do atendimento nº1080998 onde se lê o nome do paciente LINDOMAR CASTILHO ASSUNÇÃO, o nome da mãe MARIA TEREZA DA CONCEIÇÃO, data de nascimento 17/10/1973, ENDEREÇO: PAULISTA Nº1396 -- CEP 53260020 -- PEIXINHOS -- OLINDA/PE lêia-se, LINDOMAR CASTILHO DA CONCEIÇÃO, MARIA TEREZA DA CONCEIÇÃO, data de nascimento 17/10/1973 ENDEREÇO: PAULISTA Nº1396 -- CEP 53260020 -- PEIXINHOS -- OLINDA/PE.

Informamos que houve uma falha na hora do cadastramento do paciente, mas que seus dados foram retificados mediante a apresentação do documento RG:4.546.493.

Atenciosamente,

LIPA - OLINDA  
Milena Moura  
Coordenadora Geral



---

FUNDAÇÃO PROFESSOR MARTINIANO FERNANDES  
IMIP HOSPITALAR

RODOVIA PE 15, S/N  
CIDADE TABAJARA, OLINDA/PE  
FONE: 3184-4303





Atendimento: 1080998

Data e Hora: 22/12/2016 20:52

Senha da Classificação: 

Paciente: 427550 LINDOMAR CASTILHO ASSUNCAO Sexo: MASCULINO  
Data do Nascimento: 17/10/1973 Idade: 43 anos Convenio: 2 SUS - PRONTO ATENDIMENTO  
Nome da Mãe: MARIA TEREZA DA CONCEICAO Nome do Pai:  
Estado Civil: SOLTEIRO Nome do Médico: ORTOPEDISTA - PLANTONISTA CRM: 1234567  
Endereço: PAULISTA -- 1396 Bairro: PEIXINHOS  
Cidade/UF: OLINDA PE Cep: 53260020 Usuário Atendimento: GLEICIANECLS  
RG (Identidade): Data de Emissão:  
CPF (Cadastro de Pessoa Física): Fone: 85391930  
CRN (Certidão de Registro de Nasc): Data de Emissão CRN:

**RESUMO DE TRATAMENTO**

Peso: \_\_\_\_\_ Altura: \_\_\_\_\_ Temperatura: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

Queixa Principal

*Lesão dent (mto)*

Exame Físico

*sem lesões visíveis*

Hipótese Diagnóstica

*Fratura fechada parieto D (0303080209)*

Conduta Terapêutica

*tx aberta comil + tx fechada*

Prescrição Médica

*tal e presc de tal D.*



Destino: ( ) Encaminhado ao Ambulatório ( ) Residência

Transferido:

Para:

Senha: \_\_\_\_\_

Carimbo/Médico

**REGISTRAÇÃO**



1080998



# UPA 24 HORAS - OLINDA

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo  
Data e hora retirada da senha: 22/12/2016 20:19

PROTOCOLO CLASSIFICAÇÃO REDE IMIP

Nome Paciente: LINDOMAR CASTILHO ASSUNCAO  
Cód. Paciente:  
Data de Nascimento:  
Sexo: Masculino  
Idade: 43  
Senha: 0254  
Convênio:  
Atendimento:  
SAME:

Período: 22/12/2016 20:46 - 22/12/2016 20:46

MIRELA DOS SANTOS SILVA - COREN: 6472 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - Classificação

Prioridade:

NAO URGENTE - VERDE

Cor:

VERDE

Queixa Principal:

VITIMA DE QUEDA DE MOTO COM TRAUMA EM MID E DOR NO PESCOÇO

Observação:

ALERGIA -  
USIATT

Fluxograma sintoma:

TRAUMA

Discriminador(es):

- CONTUSÕES E ESCORIAÇÕES.

Especialidade:

ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Acolhido(a) por: MIRELA DOS SANTOS SILVA - COREN: 6472 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 22/12/2016 20:46

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1



SINISTRO 3170189995 - Resultado de consulta por beneficiário

---

VÍTIMA LINDOMAR CASTILHO DA CONCEICAO  
COBERTURA Invalidez  
PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE  
INDENIZAÇÃO GENTE SEGURADORA S/A  
BENEFICIÁRIO LINDOMAR CASTILHO DA CONCEICAO  
CPF/CNPJ: 97396907420  
Posição em 06-12-2018 16:41:57.

Seu pedido de indenização foi NEGADO. Enviamos carta, para seu endereço, com mais informações sobre a conclusão da análise do seu processo.

