



Número: **0800363-48.2019.8.20.5112**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **1ª Vara da Comarca de Apodi**

Última distribuição : **08/02/2019**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
JOSE REGINALDO DE OLIVEIRA SOUZA (AUTOR)	KALYL LAMARCK SILVERIO PEREIRA (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
38899 573	08/02/2019 13:23	2 Procuração e documentos pessoais	Documento de Comprovação
38899 599	08/02/2019 13:23	3 Declaração de hipossuficiência	Documento de Comprovação
38899 607	08/02/2019 13:23	4 Boletim de atendimento de urgência	Documento de Comprovação
38899 610	08/02/2019 13:23	5 Boletim de ocorrência	Documento de Comprovação
38899 617	08/02/2019 13:23	6 Documentação médica	Documento de Comprovação
38899 629	08/02/2019 13:23	7 Indeferimento	Documento de Comprovação
39015 954	12/02/2019 08:35	Petição	Petição
39015 974	12/02/2019 08:35	Comprovante de residência	Documento de Comprovação
39024 466	12/02/2019 10:45	Certidão	Certidão
39143 211	15/02/2019 09:57	Despacho	Despacho



PROCURAÇÃO AD JUDICIA
ET EXTRA

OUTORGANTE

JOSE REGINALDO DE OLIVEIRA SOUZA, brasileiro(a), casado(a), agricultor, CPF nº 761.419.934-00, com endereço na(o) Sítio Lagoa do Clementino, Zona Rural de Apodi - RN.

OUTORGADO

KALYL LAMARCK SILVÉRIO PEREIRA, brasileiro, casado, advogado, OAB/RN nº 12766, com Escritório na Rua Melo Franco, 122, Térreo, Multicentro, Mossoró-RN.

PODERES

Amplos, gerais e ilimitados, PARA O FORO EM GERAL, com a cláusula ad judicia – ET EXTRA em qualquer Juízo, Instância ou tribunal, Inclusive postular na Instância administrativa, usando todos os recursos legais e acompanhando-o sem repartições públicas federais, estaduais ou municipais, de qualquer natureza, onde o(s) mesmo(s) seja(m) autor(es) ou réu(s), assistente(s), oponente(s), ou de qualquer modo interessado(s), podendo para tanto ajuizar as ações competentes e defendê-lo(s) nas contrárias, seguindo umas e outras, até decisão final, usando dos recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhe, ainda, poderes para confessar, desistir, renunciar, TRANSIGIR, arrolar, inquirir, requerer vista dos mesmos, concordar com cálculos, custas e contas processuais, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, arguir suspeição, falsidade e exceção, requerer falência e concordata, podendo ainda substabelecer com ou sem reserva de poderes, assinar termos de caução real ou fidejussaria, concordar, discordar, enfim tudo mais praticar para o fiel e cabal desempenho deste mandato.

HONORÁRIOS CONTRATUAIS

Em remuneração desses serviços o ADVOGADO OUTORGADO receberá do OUTORGANTE o valor equivalente a 30% (trinta por cento) sobre o a condenação da demanda (parcelas vencidas e vincendas). Em caso de renda vitalícia, o percentual de honorários não será inferior a 06 mensalidades do salário de benefício.

§1º Os honorários contratados independem da ocorrência de honorários sucumbenciais.

§2º O pagamento total ou parcial poderá ser feito através de expedição de Requisição de Pequeno Valor – RPV em nome do ADVOGADO CONTRATADO, sendo descontada da liquidação do processo judicial.

Mossoró-RN, quinta-feira, 16 de janeiro de 2019.

X José Reginaldo de Oliveira Souza
Outorgante





DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Eu, **JOSE REGINALDO DE OLIVEIRA SOUZA**, brasileiro, casado, agricultor, CPF/MF sob o nº 761.419.934-00, residente e domiciliado no Sítio Lagoa do Clementino, Zona Rural, Apodi/RN. Declaro que, em função de minha condição financeira, não tenho condições de arcar com o pagamento das custas processuais, sob pena de implicar em prejuízo próprio e de minha família, nos termos do art. 5º, LXXIV, da Constituição Federal e da Lei nº 1.060/50.

Apodi/RN, 08 de fevereiro de 2019

João Reginaldo de Oliveira Souza



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA DO RN
HOSPITAL REGIONAL HÉLIO MORAIS MARINHO - FONE/FAX (84) 3333-2260 / 3523 / 9580 / 9581
RUA PROJETADA, S/N - RB 405 - KM 76 - CEP: 59.700-000 - APODI/RN - E-MAIL: sesaphhmm@rn.gov.br

CLASSIFICAÇÃO

A M A D E R

FICHA N°

BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA

REGISTRO N° 1241713

1. DADOS DO PACIENTE:

Nome: José Reginaldo de Souza Siqueira
Data de Nascimento: 15/06/69 Idade: 49 a Sexo: m
Estado Civil: Casado Naturalidade: Encanto 12
Profissão: Encultor Cartão SUS nº:
Filiação: Pai e/ou Mãe: Emilia Pereira de Souza
Endereço: S1. Poco do Iguaçu (Lgr. do Encultor) nº
Bairro: Zona Rural Cidade: Aroeira UF: 12
Data: 24/07/18 Hora: 16:30 Rubrica do Servidor: Encultor Mart.

2. ACOLHIMENTO: Emergência Urgência Ambulatório

3. ACIDENTE DE: Trabalho Doméstico Trajeto

4. CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

a) Queixa:

b) Antecedentes Alérgicos:

c) HAS: DM:

5. EXAME FÍSICO: Peso: Temperatura: FC: PA:

F. R: Glasgow: SpO² HGT:

6. ANAMNESE: Ponto de ferida: ferida prof. met, agudou em
de lepros. apresentando edema, deformidade em pés

7. PROCEDIMENTOS MÉDICOS: Histórico e/ou causa da lesão (alegada):

apresenta ferida em lepros
Praticou si com a sua pílula dentro em lepros
No hospital fazia onça

8. PROCEDIMENTO MÉDICO:

Ambulatório, Internamento, Outros.

lepros 1up + m / 18.07.18
lepros 1up + m / 18.07.18

TODAS AS INFORMAÇÕES DE DADOS DO PACIENTE SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO DECI ARANT



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE POLÍCIA DE APIDI
Telefone: (84) 3333-2737



9958-4659
BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 718/2018

Natureza da Ocorrência: ACIDENTE DE VEÍCULO AUTOMOTOR
Tipo do Acidente: Colisão

Data e Hora do Acidente: 24/07/2018 às 16:30 min

Local da Ocorrência: BR 405- entrada para o sítio Soledade- Apodi/RN

Comunicante: A vítima

Identidade RG.:

CPF

Profissão: Agricultor

Telefone: 99913-0660

Endereço:

Identificação da Vítima:

Nome: NEURIVAN COSTA PAIVA

CPF: 102.997.114-55

Identidade RG.: 2.807.617/RN

Data Nascimento: 10/04/1991

Naturalidade: Portalegre/RN

Pai: Nilton soares de Paiva

Mãe: Marlene Rita Costa Paiva

Endereço: Sítio belo Monte- Portalegre/RN

Condutor ou Passageiro? Condutor não habilitado

Identificação da Vítima:

Nome: JOSE REGINALDO DE OLIVEIRA SOUZA

CPF: 761.419.934-00

Identidade RG.: 1.078.414

Data Nascimento: 15/06/1969

Naturalidade: Encanto/RN

Pai: Luiz Gonzaga de Souza

Mãe: Enides pereira de Souza

Endereço: Sítio Lagoa do Clementino - Apodi/RN

Condutor ou Passageiro? Passageiro

Identificação do Veículo:

Tipo: MOTOCICLETA

Marca/Modelo: HONDA CG FAN ESI

Placa: OJV4316

Cor: PRETA

Chassi: 9C2KC1670CR594867

RENAVAM: 00485230992

Proprietário: NEURIVAN COSTA PAIVA

2012/2012

Condutor: NEURIVAN COSTA PAIVA

HISTÓRICO:

O comunicante comparece a esta delegacia para formalizar a ocorrência de ACIDENTE DE TRANSITO (COLISÃO); Que o comunicante/vítima seguia na BR 405, contorno para o sítio soledade, juntamente com a pessoa de José Reginaldo de oliveira Souza que seguia na garupa, quando colidiu com uma motocicleta que seguia em sentido contrário; Que o piloto da outra motocicleta fugiu sem prestar socorro; Que o comunicante foi socorrido pelo Serviço de atendimento Móvel de urgência a (SAMU) e lavada ao Hospital Hélio Morais Marinho em Apodi e



Policlínica
Cavalcanti

• Ortopedia e • traumatólogia • Urologia • Cardiologia	• Ginecologia • Psicologia • Fonoaudiologia • Fisioterapia	• Geriatria • Gastroenterologia • Dermatologia • Otorrinolaringologia
---	---	--

Nome do Paciente: JOSE REGINALDO DE OLIVEIRA SOUZA

Cód. Paciente: PAT000439

Médico Requisitante: -

Convênio: -

Data do Nascimento: 15/06/1969 - 49 ano(s)

Data Exame: 06/07/2018 11:35

Exame: RAIO-X DA CLAVÍCULA ESQUERDA EM AP

RADIOGRAFIAS DA CLAVÍCULA ESQUERDA

- Fratura completa da diáfise média da clavícula com desalinhamento dos fragmentos e sem formação de calo ósseo.

Laudo gerado no dia: 07/07/2018 11:30. Uma cópia digital encontra-se disponível acessando o link <https://validar.wfisrad.com.br/> e utilize a data/hora e chave: uolZRJyp para acesso.

Laudado Por:

Dr. Marcus Vinícius Maia Passos
CRM-RN 4534 / RADIOLOGISTA

Rua Governador Dix-sept Rosado nº103 - centro - Aoddi



HOSPITAL REGIONAL DE APODI
HELIO MORAIS MARINHO
CNPJ: 08.241.754/0112-60
END: RUA PROJETADA, S/Nº - BR 405 KM 76
Tel.: (84) 3333-2260 / 3523 / 9580 / 9581
APODI / RN
RECEITUÁRIO

TESTEMUNHO MEDICO

paciente que
foi regredido
de 0. 2000
e' portador
de fratura de
clavícula
esquerda
necessitando
de 60 (sessenta)
dias de
reabilitação
do tratamento
pursa.

CRM: S 42.0

Apodi, 23/11/18

Médico

CRM: _____



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA DO RN
HOSPITAL REGIONAL HÉLIO MORAIS MARINHO
FONE/FAX (84) 3433-2260 / 3523 / 9580 / 9581
RUA PROJETADA, S/N - RE 405 - KM 76
CEP: 59.700-000 - APODI/RN - E-MAIL: sesaphmm@rn.gov.br

RECEITUÁRIO

Antônio Medeiros

Atesto para a cicatriz
que que jure fumelle
de Cícero Souza refre
der em articulação do
ombro esquerdo com
retrátilas luxações pro
vocadas pelo esforço fa
tico.

Anteante exposto o se
nho paciente encontra
se impossibilitado de exer
cer qualquer atividade
física.

CID 10 M25.1 / T92

Jr. Jenildo F. Fonseca
MEDICO - CRM 264.079/72-72
MEDICINA DO TRABALHO
CRM 1087

Médico(a)

CRM:

LE 105.12.018

BM GRAFICA (84) 99634-6040 / 99408-3577

Dr. André Fernandez

Formação: Graduado em Medicina-UNIG/RJ
Mestrado em Doenças Biológicas-UNIG/RJ
Pós-Graduado em Reumatologia-Santa Casa/RJ
Pós-Graduado em Ortopedia/Tramatologia-Puc/RJ
Pós-Graduado em Medicina do Trabalho-Estácio/RN
Pós-Graduado em Medicina Esportiva-Estácio/RJ
Sócio da Associação Brasileira de Avaliação Óssea e Osteometabólicas (Abrasso)

Isso é resultado de oliveira

Isso

Ataído:

Ataído Podo os deu da

Fim, que o Port - avião é

Portador. Sócio + Podo

em 04/02/05 o D M 25 / + 92 /

M 75, 150 + Podo A + Podo

+ Podo hz

Gato

30.03.12

CTO SAÚDE
Rue: Quintino Bocaiuva, 568 Centro-Pau dos Ferros/RN
Tel.: (84) 3351-2536 / 99934-0446 98161-2019 vivo
98216-6011 claro e 98790-8514 ol
E-mail: ctoSaude_pdf@hotmail.com

A MABE

FICHA N°

BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA

REGISTRO N° 1241713

1. DADOS DO PACIENTE:

Nome: Weslley Reginaldo de Souza Souza
Data de Nascimento: 15 / 06 / 69 Idade: 29 a Sexo: M
Estado Civil: Casado Naturalidade: Encanto 12
Profissão: Agricultor Cartão SUS n°:
Filiação: Pai e/ou Mãe: Emilia Pereira de Souza
Endereço: ST. Poço de Iguaçu (Zona da Mata) N°:
Bairro: Zona Rural Cidade: Apoia UF: 12
Data: 14/07/18 Hora: 16:30 Rubrica do Servidor: Endicarli Mart.

2. ACOLHIMENTO: () Emergência

() Urgência

() Ambulatório

3. ACIDENTE DE: () Trabalho

() Doméstico

() Trajeto

4. CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

a) Queixa: _____

b) Antecedentes Alérgicos: _____

c) HAS: () DM: ()

5. EXAME FÍSICO: Peso: _____ Temperatura: _____ FC: _____ PA: _____

F. R: _____ Glasgow: _____ SpO²: _____ HGT: _____

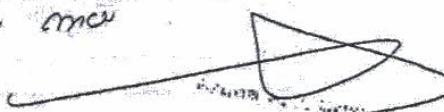
6. ANAMNESE: Quintal de casa com plantas med. met, regrediu em 20 dias. apresentando febre, dor abdominal, com vômitos

7. PROCEDIMENTOS MÉDICOS: Histórico e/ou causa da lesão (alegada):

apresenta febre e dor abdominal com vômitos

Praticou caça de lebre porquinho - lebre em letargo

ao chegar farto com



8. PROCEDIMENTO MÉDICO:

() Ambulatório,

() Internamento,

() Outros.

Levou 1000 ml m / 18:15 hs

TODAS AS INFORMAÇÕES DE DADOS DO PACIENTE SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO DECLARANTE

HOSPITAL REG. TARCISIO DE VASCONCELOS MAM
BOLETIM DE ATENDIMENTO N° 19671 /2018
Admissão: 24/07/2018 20:17:49

CIRURGIA GERAL - AMARELO

Paciente: 17469 - JOSE REGINALDO DE OLIVEIRA SOUZA (49 a 1 m 9 d)
 Nascimento: 15/06/1969 Natural: ENCANTO.BRASIL Sexo: M Cor: PARDA
 CNS: 708009871422822 CPF: 78141993400 Prof:
 Mãe: ENILDES PEREIRA DE SOUZA Pai: LUIZ GONZAGA DE SOUZA
 Logradouro: SITO POCO DE ISAURA, 28
 CEP: 59700000 Bairro: ZONA RURAL Cidade: APODI
 Telefone: 84 999584619 84 999584619 Compl:

Motivo(alegado pelo paciente): COLISAO - MOTOQUEIRO
Origem: AMBULANCIA OUTRO

Tipo: REGULADO

HISTÓRIA - EXAME FÍSICO

HISTÓRIA + EXAME FÍSICO
Queixas: PACIENTE POLITRAUMATIZADO, HD DE FRATURA DE COTOVELO ESQ, PE ESQ, DOR ABDOMINAL INTENSA, ESTÁVEL

INTERIOR. LUDWIG. Hora 7

HOSPITAL REGIONAL TARCISIO MAI
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORÓ

SAME/AROUIVO

Diagn. Inicial:

PRESCRIÇÃO:	VIA	HORÁRIO	ASSIN.
Indo no encontro	Oral	8h	
de 10 a 12	oral	10h	
de 12 a 14	oral	12h	
de 14 a 16	oral	14h	
de 16 a 18	oral	16h	

*Saída: - () Decisão médica; () Enc.outroServiço; () Evasão; () Interna: CID _____ Proc. _____
Data: / / MR. Hr: : Ass. Médico: _____

Scanned with CamScanner



HOSPITAL REGIONAL DE APODI

HELIQ MORAIS MARINHO

CNPJ: 08.241.754/0112-60

END: RUA PROJETADA, S/Nº - BR 405 KM 76

Tel.: (84) 3333-2260 / 3523 / 9580 / 9581

APODI / RN

RECEITUÁRIO

Diskurs inder

Dando para o d'aldo f'mo
que o Dr. José Augusto
é deputado de Apodi, que
em minha c' d'aldo aquele
é presidente da classe c'
e leciona de omelie c',
impossibilitado de dar os
d'aldo leitos 1 flores

CIO M08; M9, 192

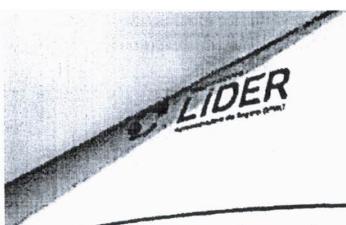
16/10/15

CRM:

Médico

CRM/RN 2255
Médico

Scanned with CamScanner



andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 04 de Janeiro de 2019

Nº do Pedido do
Seguro DPVAT: 3180502049

Vítima: JOSE REGINALDO DE OLIVEIRA SOUZA

Data do Acidente: 24/07/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: EZILDA FERNANDES PEREIRA

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), JOSE REGINALDO DE OLIVEIRA SOUZA

Após a análise dos documentos apresentados no pedido do Seguro DPVAT, a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Foi verificado que o dano pessoal evoluiu sem sequela definitiva, razão pela qual não foi caracterizada a invalidez permanente coberta pelo Seguro DPVAT.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, acesse o nosso site para maiores orientações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta nº 13783341

Scanned with CamScanner

À 2^a Vara Cível da Comarca de Apodi - RN.

Processo nº 0800363-48.2019.820.5112

JOSE REGINALDO DE OLIVEIRA SOUZA, já perfeitamente qualificado nos autos em epígrafe, através de seu advogado, devidamente constituídos por força de instrumento de mandato previamente anexo, vem em cumprimento ao despacho anterior, solicitar a juntada de comprovante de residência, o qual é no nome da dona da residência a Sra. **Rita Maria de Oliveira**, a mesma cedeu a casa para o requerente residir com sua esposa.

Respeitosamente,

Pede deferimento.

Mossoró, 12 de fevereiro de 2019.

KALYL LAMARCK S. PEREIRA

Advogado OAB/RN 12766



Tarifa Social de Energia Elétrica
Companhia Energética do Rio Grande do Norte
Rua Heróis, 150, Bairro, Rio Grande do Norte - CEP 59025-250
CNPJ 08.324.198/0001-81 | Insc. Est. 20055189-0 | www.cosern.com.br

DADOS DO CLIENTE

RITA MARIA DE OLIVEIRA

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

SI LAGOA DO CLEMENTINO 461

CPF: 480 502 534-72
CLASSIFICAÇÃO

B1 RESIDENCIAL
RESIDENCIAL
Monofásico

Nº DA NOTA FISCAL

009772945

APRESENTAÇÃO

UNICA

DATA EMISSÃO

20/07/2018

DATA DE VENCIMENTO

21/08/2018

DATA PREDIVISTA P/ LECTURA

21/08/2018

TOTAL DA FATURA

38,39

VALOR DA NOTA FISCAL

38,39

QUANTIDADE

52.000000

PREÇO (R\$)

0,51412532

VALOR (R\$)

26,73

2,78

2,20

6,88

Consumo Ativo (kWh)

Acréscimo Bandeira VERMELHA

Contribuição Iluminação Pública

Vistoria de Unidade Consumidora

38,39

TOTAL DA FATURA

38,39

VALOR DA NOTA FISCAL

38,39

QUANTIDADE

52.000000

PREÇO (R\$)

0,51412532

VALOR (R\$)

26,73

2,78

2,20

6,88

Consumo Ativo (kWh)

Acréscimo Bandeira VERMELHA

Contribuição Iluminação Pública

Vistoria de Unidade Consumidora

38,39

TOTAL DA FATURA

38,39

VALOR DA NOTA FISCAL

38,39

QUANTIDADE

52.000000

PREÇO (R\$)

0,51412532

VALOR (R\$)

26,73

2,78

2,20

6,88

Consumo Ativo (kWh)

Acréscimo Bandeira VERMELHA

Contribuição Iluminação Pública

Vistoria de Unidade Consumidora

38,39

TOTAL DA FATURA

38,39

VALOR DA NOTA FISCAL

38,39

QUANTIDADE

52.000000

PREÇO (R\$)

0,51412532

VALOR (R\$)

26,73

2,78

2,20

6,88

Consumo Ativo (kWh)

Acréscimo Bandeira VERMELHA

Contribuição Iluminação Pública

Vistoria de Unidade Consumidora

38,39

TOTAL DA FATURA

38,39

VALOR DA NOTA FISCAL

38,39

QUANTIDADE

52.000000

PREÇO (R\$)

0,51412532

VALOR (R\$)

26,73

2,78

2,20

6,88

Consumo Ativo (kWh)

Acréscimo Bandeira VERMELHA

Contribuição Iluminação Pública

Vistoria de Unidade Consumidora

38,39

TOTAL DA FATURA

38,39

VALOR DA NOTA FISCAL

38,39

QUANTIDADE

52.000000

PREÇO (R\$)

0,51412532

VALOR (R\$)

26,73

2,78

2,20

6,88

Consumo Ativo (kWh)

Acréscimo Bandeira VERMELHA

Contribuição Iluminação Pública

Vistoria de Unidade Consumidora

38,39

TOTAL DA FATURA

38,39

VALOR DA NOTA FISCAL

38,39

QUANTIDADE

52.000000

PREÇO (R\$)

0,51412532

VALOR (R\$)

26,73

2,78

2,20

6,88

Consumo Ativo (kWh)

Acréscimo Bandeira VERMELHA

Contribuição Iluminação Pública

Vistoria de Unidade Consumidora

38,39

TOTAL DA FATURA

38,39

VALOR DA NOTA FISCAL

38,39

QUANTIDADE

52.000000

PREÇO (R\$)

0,51412532

VALOR (R\$)

26,73

2,78

2,20

6,88

Consumo Ativo (kWh)

Acréscimo Bandeira VERMELHA

Contribuição Iluminação Pública

Vistoria de Unidade Consumidora

38,39

TOTAL DA FATURA

38,39

VALOR DA NOTA FISCAL

38,39

QUANTIDADE

52.000000

PREÇO (R\$)

0,51412532

VALOR (R\$)

26,73

2,78

2,20

6,88

Consumo Ativo (kWh)

Acréscimo Bandeira VERMELHA

Contribuição Iluminação Pública

Vistoria de Unidade Consumidora

38,39

TOTAL DA FATURA

38,39

VALOR DA NOTA FISCAL

38,39

QUANTIDADE

52.000000

PREÇO (R\$)

0,51412532

VALOR (R\$)

26,73

2,78

2,20

6,88

Consumo Ativo (kWh)

Acréscimo Bandeira VERMELHA

Contribuição Iluminação Pública

Vistoria de Unidade Consumidora

38,39

TOTAL DA FATURA

38,39

VALOR DA NOTA FISCAL

38,39

QUANTIDADE

52.000000

PREÇO (R\$)

0,51412532

VALOR (R\$)

26,73

2,78

2,20

6,88

Consumo Ativo (kWh)

Acréscimo Bandeira VERMELHA

Contribuição Iluminação Pública

Vistoria de Unidade Consumidora

38,39

TOTAL DA FATURA

38,39

VALOR DA NOTA FISCAL

38,39

QUANTIDADE

52.000000

PREÇO (R\$)

0,51412532

VALOR (R\$)

26,73

2,78

2,20

6,88

Consumo Ativo (kWh)

Acréscimo Bandeira VERMELHA

Contribuição Iluminação Pública

Vistoria de Unidade Consumidora

38,39

TOTAL DA FATURA

38,39

VALOR DA NOTA FISCAL

38,39

QUANTIDADE

52.000000

PREÇO (R\$)

0,51412532

VALOR (R\$)

26,73

2,78

2,20

6,88

Consumo Ativo (kWh)

Acréscimo Bandeira VERMELHA

Contribuição Iluminação Pública

Vistoria de Unidade Consumidora

38,39

TOTAL DA FATURA

38,39

VALOR DA NOTA FISCAL

38,39

QUANTIDADE

52.000000

PREÇO (R\$)

0,51412532

VALOR (R\$)

26,73

2,78

2,20

6,88

Consumo Ativo (kWh)

Acréscimo Bandeira VERMELHA

Contribuição Iluminação Pública

Vistoria de Unidade Consumidora

38,39

TOTAL DA FATURA

38,39

<



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
1ª Vara da Comarca de Apodi
BR 405, KM 76, Portal da Chapada, APODI - RN - CEP: 59700-000

Processo nº: 0800363-48.2019.8.20.5112

CHECKLIST INICIAL DE PROCESSO

Em análise inicial do presente feito foram constatados pela Secretaria Judiciária os requisitos necessários abaixo descritos, sendo assinalado(s) com 'X' a(s) irregularidade(s) encontrada(s), se existente(s):

[OK] Pagamento de custas processuais (FDJ e/ou FRMP) ou Pedido de Gratuidade Judiciária, acompanhado de declaração de hipossuficiência ou outro documento hábil;

[OK] Endereço completo da parte requerida;

[OK] Documentos pessoais da parte autora/exequente;

[OK] Instrumento procuratório em favor do(a) subscritor(a) da inicial, devidamente assinado pela parte autora/exequente;

[OK] Valor da causa, adequado ao proveito econômico pretendido;

[OK] Comprovante de residência;

[OK] Em caso de Seguro DPVAT, Comprovante da negativa no acionamento prévio da seara administrativa, considerando os precedentes recentes do Supremo Tribunal Federal em sede de repercussão geral (RE 839314, RE 938348, RE 938340 e RE 826890).

Apodi/RN, 12 de fevereiro de 2019.

(Assinado Digitalmente - Lei nº 11.419/2006)
EDINETE GURGEL PINTO CABRAL
Servidor(a)

*NA: Não se Aplica



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
1ª Vara da Comarca de Apodi
BR 405, KM 76, Portal da Chapada, APODI - RN - CEP: 59700-000

Processo n: 0800363-48.2019.8.20.5112

DESPACHO

Vistos.

Defiro a gratuidade judiciária em favor da parte autora.

Da análise da inicial, verifica-se de logo a necessidade de prova pericial, motivo pelo qual, diante da regularidade anual da realização do Mutirão DPVAT, a perícia deverá ser realizada no referido mutirão, ficando autorizada a inclusão deste processo na lista, tão logo seja feita a citação.

Nesse ínterim, inicialmente deixo de marcar audiência prévia de conciliação, prevista no art. 334 do CPC, tendo em vista a sua realização por ocasião do Mutirão DPVAT, que tem obtido bastante sucesso na resolução amigável dos processos.

Dito isto, proceda-se da seguinte forma:

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

Havendo questões preliminares, reconvenção e/ou alegação de fatos impeditivos, modificativos ou extintivos do direito autoral, **ouça-se** a parte autora, no prazo de 15 (quinze) dias.

Em seguida, **inclua-se** o feito para conciliação no Mutirão DPVAT, ocasião em que também será realizada a perícia.

Após, **retornem** os autos conclusos, nos termos do art. 352 e 353 do CPC.

Providências necessárias a cargo da Secretaria Judiciária.

Cumpra-se.

Apodi/RN, 15 de fevereiro de 2019.

(Documento assinado digitalmente)

ANTONIO BORJA DE ALMEIDA JUNIOR

Juiz de Direito