



ANTONIA DERANY MOURAO DOS SANTOS - ADVOGADA - OAB/CE Nº. 34.613
ADVOCACIA: TRABALHISTA, CÍVEL, CRIMINAL E PREVIDENCIÁRIA

End. Profissional: Rua Dr. João Tomé, nº 979, Sala 103, Fátima I - Crateús-Ce
 Cep. 63.700-000 - Tel.: (Fax): (88) 3692 - 3794 - E-mail: deranysantos@hotmail.com

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

Nome: <i>Cintia Maria da Silva Mota</i>		Nacionalidade:	
Estado Civil: <i>Casada</i>	Profissão: <i>do lar</i>	Carteira de Identidade: <i>2007343600-8 SSP-CE</i>	
CPF nº: <i>059.207.963-59</i>	Residência: <i>Rod Br. 226, Km 03, nº 984</i>		
Bairro: <i>Verãncios</i>	Cidade: <i>Crateús</i>	Estado/UF: <i>Ceará</i>	CEP: <i>63.700-000</i>

OUTORGADO: ANTONIA DERANY MOURÃO DOS SANTOS, brasileira, solteira, advogada inscrita na OAB/CE sob o nº 34.613; com endereço profissional na Rua Dr. João Tomé, nº. 979, Sala 103, Fátima I, Crateús/CE, CEP nº 63.700-000; Fone/Fax: (88) 3692.3794.

PODERES: Pelo presente instrumento particular de procuração, o(a) outorgante nomeia e constitui, o outorgado, seu bastante procurador, 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 SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT, 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(a) outorgante, enfim todos os poderes necessários para o cumprimento amplo do objeto do presente mandato.

CRATEÚS - CE., 07 de Dezembro de 2018.

Cintia maria da Silva mota.
 (outorgante)

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ANTONIA DERANY MOURAO DOS SANTOS e Tribunal de Justiça do Ceará, protocolado em 11/01/2019 às 17:45, sob o número 010210464201980600001. Para conferir o original, acesse o site <http://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 0102104-64.2019.8.06.0001 e código 4280605.



ANTONIA DERANY MOURAO DOS SANTOS - ADVOGADA - OAB/CE Nº. 34.613
ADVOCACIA: TRABALHISTA, CÍVEL, CRIMINAL E PREVIDENCIÁRIA

End. Profissional: Rua Dr. João Tomé, nº 979, Sala 103, Fátima I - Crateús-Ce
 Cep. 63.700-000 - Tel.: (Fax): (88) 3692 - 3794 - E-mail: deranysantos@hotmail.com

DECLARAÇÃO

Declarante: <i>Cintia Maria da Silva Mota</i>		Nacionalidade: <i>Brasileira</i>
Residência: <i>Rod Br 226, Km 03, nº 984</i>		Profissão: <i>do lar</i>
CPF nº: <i>059.207.963-59</i>	RG nº: <i>2007343600-8 SP-CE</i>	Estado Civil: <i>Casada</i>
Bairro: <i>Verônica</i>	Cidade: <i>Crateús</i>	Estado/UF: <i>Ceará</i>
CEP: <i>63.700-000</i>	Telefone:	

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.

Crateús - *CE*, *07* de *Dezembro* de *2018*.

Cintia maria da Silva mota.

Declarante

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Receita Federal
CPF
CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

Número de Inscrição
059.207.963-59

Nome
CINTIA MARIA DA SILVA MOTA

Nascimento
05/11/1991

Cartão de uso pessoal e intransferível
Deve ser apresentado junto com um documento de identidade

ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO MILTON BARBOSA DE SOUSA

Carteira Maria da Silva Mota

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

Polegar Direito

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 2007343600 - 8

DATA DE EMISSÃO 31/08/2009

NOME CINTIA MARIA DA SILVA MOTA

RELACÃO ANTONIO JOSÉ SOARES MOTA

REGINA CELIA ALVES DA SILVA

NATURALIDADE CRATEUS - CE

DATA DE NASCIMENTO 05/11/1991

DOC. ORIGINAL

CERT. NASCIMENTO - CARTÓRIO: 1 OFÍCIO TERMO: 24969 FOLHA: 098

LIVRO: 25 CRATEUS - CE

CPF

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 24/06/02

P: 36



ANTONIA DERANY MOURAO DOS SANTOS - ADVOGADA - OAB/CE Nº. 34.613
ADVOCACIA: TRABALHISTA, CÍVEL, CRIMINAL E PREVIDENCIÁRIA

End. Profissional: Rua Dr. João Tomé, nº 979, Sala 103, Fátima I - Crateús-Ce
 Cep. 63.700-000 - Tel.: (Fax): (88) 3692 - 3794 - E-mail: deranydosantos@hotmail.com

DECLARAÇÃO

Declarante: <i>Cintia Maria da Silva Mota</i>		Nacionalidade: <i>Brasileira</i>
Residência: <i>Rod. Br 226, Km 03, nº 984</i>		Profissão: <i>do lar</i>
CPF nº: <i>059.207.963-59</i>	RG nº: <i>2007343600-8 SSP/CE</i>	Estado Civil: <i>Casada</i>
Bairro: <i>Verônica</i>	Cidade: <i>Crateús</i>	Estado/UF: <i>Ceará</i>
CEP: <i>63.700-000</i>	Telefone:	

DECLARO que resido no endereço acima citado e forneço os dados pessoais, documentos e demais declarações para a propositura de Ação Judicial em desfavor de qualquer seguradora conveniada DPVAT- FENASEG, E QUE FUI VÍTIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO. Sendo de minha total responsabilidade a declaração de invalidez ou óbito fornecida.

Crateús - *CE* *07* de *Dezembro* de *2018*.

Cintia Maria da Silva Mota
 (declarante)



Nota Fiscal - Conta de Energia Elétrica Grupo B | Série B-4 | N° 550793862

Companhia Energética do Ceará

Rua Padre Valdevino, 150 | CEP 60135 040 | Fortaleza CE
CNPJ 07047251/0001-70 | CGF 06.105.848-3

A Tarifa Social de Energia Elétrica
foi criada pela Lei nº 10.438 de
26 de abril de 2002

Esta é a segunda via de
NOV/2018

Utilize o n° abaixo sempre
que entrar em contato conosco

N° DO CLIENTE
9781539 DV **0**

VENCIMENTO
10/12/2018

TOTAL A PAGAR (R\$)
209,89

DADOS DO CLIENTE

Rota 15 038000 34 042800 Medidor 23875119 Poste 0000 0
Nome CINTIA MARIA DA SILVA MOTA
Endereço Postal

End. da Unidade Consumidora RD BR 226 - KM 03 00984 VENANCIOS CRATEUS 63700000

RG / CPF / CNPJ 059.207.963-59 CGF

Classe B1 - 01-RESIDENCIAL, MONOFASICA Fator de Potência 0

INFORMAÇÕES SOBRE O FATURAMENTO DO CONSUMO

	Leitura Atual	Leitura Anterior	Constante	Consumo (kWh)	Consumo Incl.	Consumo Faturado
FP	12410	12255	1	155	0	155

DESCRIÇÃO DA CONTA	Quantidade	Tarifa	Valor (R\$)
ENERGIA CONSUMO	155	0,76459	118,51

DATAS DE LEITURA

Data de Emissão/ Apresentação	Prev. Próxima Leitura
22/11/2018	21/12/2018

AREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL

6A57.F2E2.91C1.9AFF.E477.BE44.C06C.EB7A

ICMS

Base de Cálculo (R\$)	Alíquota	Valor do Imposto
118,51	27%	31,99

COMPOSIÇÃO DO VALOR DE CONSUMO

ENERGIA	43,49
TRANSMISSÃO	4,64
DISTRIBUIÇÃO	24,78
ENCARGOS SETORIAIS	6,64
TRIBUTOS (ICMS, PIS/COFINS)	38,96

OUTROS PAGAMENTOS

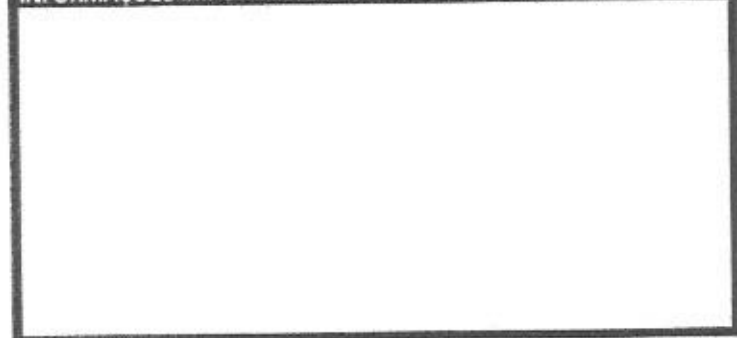
QUOTA PROPORC. PARCEL.TAXA SERVICO	0,89
QUOTA PROPORC PARCEL CONT IL.PUB INTERIOR	1,65
QUOTA PROPORCIONA PARCEL MULTA JUROS CORRECAO	2,50
JUROS POR PARCELAMENTO DE DÉBITO	3,84
ILUMINACAO PUBLICA MUNICIPAL-INT	12,38
QUOTA PROPORCIONAL IMPORTE PARCELAMENTO	70,12
ADICIONAL BANDEIRA AMARELA MES (R\$ 4,78)	

CONSUMO CONSCIENTE - EMISSÕES DE CO₂ (kg/kWh)

Compense suas emissões pelo consumo de energia elétrica.
Emitido kg (CO₂) Compensado kg (CO₂) Consciência Ecológica(%CO₂)

0 100

INFORMAÇÕES IMPORTANTES E AVISOS DE VENCIMENTO



INDIC. DE QUALIDADE DO FORNECIMENTO

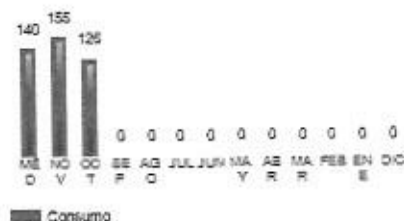
Veja a legenda no verso desta conta. CM: 0,00

Conjunto

Mês SET/ 2018

	Padrão Individual			Apuração Individual		
	Mensal	Trim.	Atual	Mensal	Trim.	Atual
DIC (h)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FIC (un)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMIC (h)	0,00			0,00		

HISTÓRICO DE CONSUMO (últimos 12 meses)



autenticação mecânica cliente

N° do Cliente: 9781539-0 N° da Nota Fiscal: 550793862 Total a Pagar (R\$): 209,89
Data de Emissão: 06/12/2018 Referência: NOV/2018 N° de Controle: 0009781539 00002 4304 2 64

83800000002-5 09890031000-7 00097815390-1 00024304254-0





GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA REGIONAL DE CRATEUS

fls. 13

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 445 - 5887 / 2014



Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: ACIDENTE DE TRÂNSITO
Data / Hora da Comunicação: 08/10/2014 15:21:57
Data / Hora da Ocorrência : 16/06/2014 08:00:00
Endereço da Ocorrência: R PROFESSOR OLIVEIRA
S/N
VENANCIOS CRATEUS /CE
Ponto de Referência: EM FRENTE AO MOTEL MANHATTAS

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: CINTIA MARIA DA SILVA MOTA
Nascimento : 05/11/1991
RG: 20073436008 Órgão Emissor: SSP UF: CE - CPF: 05920796359
Filiação: ANTONIO JOSE SOARES MOTA
REGINA CELIA ALVES DA SILVA
Endereço: ROD BR 226 - KM 03 984
VENANCIOS 63700000
CRATEUS CE BRASIL
Telefone:

Histórico

INFORMA A REGISTRANTE QUE NO DIA E HORA ACIMA MENCIONADO SOFREU ACIDENTE DE TRANSITO QUANDO SE ENCONTRAVA GUANDO A MOTOCICLETA DE MARCA/MODELO HONDA/CG 150 FAN EST, ANO DE FABRICAÇÃO MODELO 2010 2010, COR PREDOMINANTE CINZA, PLACA NUY 1381, CHASSI 9C2KC1550AR060718, LICENCIADA EM NOME DE LYDYON FERREIRA SOUSA, VINDO A ACIONAR BRUSCAMENTE O FREIO DIANTEIRO PARA EVITAR DE COLIDIR COM UM CACHORRO E TERMINOU PERDENDO O CONTROLE DA MOTO, CAINDO NO SOLO, SENDO SOCORRIDA POR POPULARES PARA O HOSPITAL DE REFERENCIA SAO LUCAS FICANDO CONSTATADO TRAUMA NO JOELHO DIREITO, E NADA MAIS DISSE.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA REGIONAL DE CRATEUS

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO : Manoel Genesio Bernardino
MANOEL GENESIO BERNARDINO - MAT.: 133958-1-0

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO : Cintia Maria da Silva Mota

VISTO DO DELEGADO(A) : João Pereira Gomes
JOAO PEREIRA GOMES - MAT.: 198827-1-3

Guia de atendimento - EMERGENCIA

Prontuário: 009315 Atendimento: 0003 CNS: Guia Aut:
Paciente: CINTIA MARIA DA SILVA MOTA Sexo: F
RG : 2007343600-8 Nascimento: 05/11/1991 Local: CRATEUS/CE Idade: 22 Anos
Pai: ANTONIO JOSE SOARES MOTA Mãe: REGINA CELIA ALVES DA SILVA
Endereço: RUA AVENIDA SARGENTO HERMINIO, 984 Telefone: 88 92093785 CEP: 63700-000
Bairro: VENANCIO Município: CRATEUS UF: CE
Profissão: DO LAR Empresa: Matrícula:
Convênio: SUS Responsável: LIDION FERREIRA SOUSA
Cônjuge: LIDION FERREIRA SOUSA Município: CRATEUS UF: CE
Endereço: RUA AVENIDA SARGENTO HERMINIO, 984 Sala:
Data Atendimento: 16/06/2014 Hora: 09:12 CID: CRM/UF: 13196/CE
Médico: FERNANDO MENDEZ HERRERA Funcionário: WILMA SABOIA LOIOLA
Tipo Atendimento: CONSULTA ORTOPEDICA/TRAUMATO CPF do Responsável:
Indicador de Acidente:
Observação:

Peso: kg Altura (cm): Sinais Vitais: T (°C): P (bpm): R (mpm): PA (mmHg): X

Doença de Mota Mota Mota Mota (D)

Ca. B. Mota (D) A. B. B. K

C. B. Mota (D)

Dr. Fernando Mendez Herrera
Ortopedia e Traumatologia
CRM 13196 - Sbot 8144

FERNANDO MENDEZ HERRERA - CRM: 13196

Cintia Maria

Assinatura Paciente/Responsável

Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, Lydyon Ferreira Sousa,
 RG nº 2005035043621 data de expedição 20/07/05,
 Órgão SSP-Ce, portador do CPF nº 025.323.533-47 com
 domicílio na cidade de Cratoús, no Estado de
Ceará, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)
Rod Br 226 Km 03, N: 984, nº _____,
 complemento _____, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo
 mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a
 vítima lúntia maria da silva meta cujo o condutor era
lúntia maria da silva meta
 Veículo: HONDA/CG 150 FAN EST
 Modelo: CG 150 FAN EST
 Ano: 2030
 Placa: NUY 3381
 Chassi: 9C2KC1550AR060738
 Data do Acidente: 16/06/2014
 Local e Data: Cratoús-Ce 12/08/2016

Lydyon Ferreira Sousa
 Assinatura do Declarante

lúntia maria da silva meta

Assinatura do Condutor (caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro)

VÁLIDO E MENTE

02 RODJ

RECONECER A(S) FIRMA(S)

Lydyon Ferreira Sousa

lúntia maria da silva meta

Dou fé.

Cratoús 12 AGO 2016

Em testemunho da da verdade

CARTÓRIO MARTINS

02 RODJ

Nº. CA 358958

QR CODE

CARTÓRIO MARTINS
 Elaine Cristina da Silva Nasorment
 Escrevente Substituta
 Cratoús - Ceará



Rio de Janeiro, 06 de Outubro de 2016

Carta nº: 9835655

A/C: CINTIA MARIA DA SILVA MOTA

Sinistro: 3160528550 ASL-1041259/16
Vítima: CINTIA MARIA DA SILVA MOTA
Data Acidente: 16/06/2014
Natureza: INVALIDEZ
Procurador: JOYCE BRUNA LIMA FERREIRA

Ref.: NEGATIVA TÉCNICA - SEM SEQUELAS

Prezado(a) Senhor(a),

Após avaliação dos documentos que nos foram enviados, a assessoria médica verificou que os danos pessoais decorrentes do seu acidente, após o tratamento médico, não resultaram em invalidez permanente.

Como o Seguro DPVAT somente paga indenização a pessoas que tenham invalidez permanente, o seu pedido foi negado.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04, ou através do nosso site www.dpvatsegurodotransito.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 01777/01776 - carta_04

