



ANTONIO EDNALDO ALTINO DE MELO - ADVOGADO - OAB/CE Nº. 20.795
ADVOCACIA: TRABALHISTA, CÍVEL, CRIMINAL E PREVIDENCIÁRIA

End. Profissional: Rua Doutor João Torné, nº 979, Sala 101, Fátima I - Crateús-Ce
Cep. 63.700-000 - Tel.: (Fax): (88) 3692 - 3794 - E-mail: ednaldo.melo@ig.com.br

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

Nome: <u>Francisco Tiago Carvalho Martins</u>		Nacionalidade: <u>BRASILEIRA</u>	
Estado Civil: <u>Solteiro</u>	Profissão: <u>Aux. Veiculação</u>	Carteira de Identidade: <u>2007345511-0</u>	
CPF nº: <u>058.190.353-64</u>	Residência: <u>Rua Gentil/Bonéias 79</u>		
Bairro: <u>Planalto</u>	Cidade: <u>Crateús</u>	Estado/UF: <u>Ce</u>	CEP: <u>63.700-000</u>

OUTORGADO: ANTONIO EDNALDO ALTINO DE MELO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/CE sob o nº 20.795; com endereço profissional na Rua Clóvis Beviláqua, 1000, Sala 104, São Vicente, Crateús/CE, CEP nº 63.700-000; Fone/Fax: (88) 3691.2260.

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., 11 de Julho de 2016

Francisco Tiago Carvalho Martins
(outorgante)

SUBSTABELECIMENTO

ANTONIO EDNALDO ALTINO DE MELO, brasileiro, divorciado, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil (Subseção do estado do Ceará) sob o nº 20.795, com escritório profissional situado à Rua Dr. João Tomé, nº 979, Sala 101, Bairro Fátima I, Cidade de Crateús, Cep. 63.700-000, no Estado do Ceará, **SUBSTABELECE COM RESERVA DE PODERES**¹ na pessoa de **ANTONIA DERANY MOURAO 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, os poderes conferidos por **FRANCISCO TIOGO CARVALHO MARTINS**, CPF nº058.190.353-64, através de Instrumento Particular de mandato.

Crateús-Ce., 11 de Julho de 2016.


Dr. Antº Ednaldo Altino de Melo
OAB/CE: 20.795
CPF: 834.548.373 91

Nota:

1. O Substabelecimento "com reserva de poderes" não revoga os poderes concedidos ao advogado substabelecente, o qual poderá atuar normalmente no processo.

06/05/2015

36911880

92625860

fls. 8





ANTONIO EDNALDO ALTINO DE MELO - ADVOGADO - OAB/CE Nº. 20.795
ADVOCACIA: TRABALHISTA, CÍVEL, CRIMINAL E PREVIDENCIÁRIA

End. Profissional: Rua Doutor João Tamé, nº 979, Sala 101, Fátima I - Crateús-Ce
Cep. 63.700-000 - Tel.: (Fax): (88) 3692 - 3794 - E-mail: ednaldo.melo@ig.com.br

DECLARAÇÃO

Declarante: <u>Francisco Figueira Carvalho Martins</u>		Nacionalidade: Brasileira
Residência: <u>Rua Gentil Barrios, 79</u>		Profissão: <u>Aux. Legislador</u>
CPF nº: <u>058.190.353-64</u>	RG nº: <u>2007.3955-11-0</u>	Estado Civil: <u>Solteiro</u>
Bairro: <u>Planalto</u>	Cidade: <u>Crateús</u>	Estado/UF: <u>CE</u>
CEP: <u>63.700-000</u>	Telefone: <u>-</u>	

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 Julho de 2016.

Francisco Figueira Carvalho Martins
(declarante)



ANTONIO EDNALDO ALTINO DE MELO - ADVOGADO - OAB/CE Nº. 20.795
ADVOCACIA: TRABALHISTA, CÍVEL, CRIMINAL E PREVIDENCIÁRIA

End. Profissional: Rua Doutor João Tomé, nº 979, Sala 101, Fátima I - Crateús-Ce
Cep. 63.700-000 - Tel.: (Fax): (88) 3692 - 3794 - E-mail: ednaldo.melo@ig.com.br

DECLARAÇÃO

Declarante: <u>Francisco Tiago Carvalho Martins</u>		Nacionalidade: Brasileira
Residência: <u>Rua General Barreiros, 79</u>		Profissão: <u>Aux. Reciclagem</u>
CPF nº: <u>058.190.353-64</u>	RG nº: <u>2007395511-0</u>	Estado Civil: <u>Solteiro</u>
Bairro: <u>Planalto</u>	Cidade: <u>Crateús</u>	Estado/UF: <u>CE.</u>
CEP: <u>63.700-000</u>	Telefone: <u>—</u>	

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. 11 de Julho de 2016.

Francisco Tiago Carvalho Martins

Declarante



PREFEITURA MUNICIPAL DE IPAPORANGA
GUARDA CIVIL MUNICIPAL - GCM

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 516 - 418 / 2015

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: ACIDENTE DE TRÂNSITO

Data / Hora da Comunicação : 09/09/2015 11:35

Data / Hora da Ocorrência : 05/04/2015 15:00

Endereço da Ocorrência : AVENIDA 7 DE SETEMBRO, INDEPENDÊNCIA - CE.

Ponto de Referência :

Dados da Vítima / Notificante

Nome : FRANCISCO TIOGO CARVALHO MARTINS

RG : 2007395511-0

Órgão Emissor:

SSP

UF:

CE

Filiação:

FRANCISCO DAS CHAGAS MARTINS DE OLIVEIRA

MARIA NEUZA CARVALHO MARTINS

Endereço:

RUA GENTIL BARREIRAS, Nº 79, PLANALTO NOVO, CRATEÚS - CE.

Histórico

Afirma o noticiante/vítima que no dia e hora acima mencionados, ele e sua mãe a Sra. MARIA NEUZA CARVALHO MARTINS, portadora do RG nº 25207715-5 e CPF nº 154.717.248-79, sofreram um acidente de trânsito quando o mesmo pilotava a MOTOCICLETA marca/modelo HONDA/BIZ 125cc ES, ano fab/mod 2009/2010, cor ROSA, placa NQW 3101-CE, chassi 9C2JC4220AR122375, licenciada em nome de FRANCISCA EDNA CARVALHO MARTINS, e ao chegar ao local do acidente a noticiante/vítima perdeu o controle e veio a cair sobre o solo juntamente com a garupeira, após realizar uma manobra arriscada para desviar de um veículo de características desconhecidas que avançou na preferencial, após o ocorrido, o noticiante foi socorrido por uns primos para o Hospital Municipal de Independência-CE, e dali apenas o noticiante foi transferido para o Hospital São Lucas de Crateús-CE, enquanto que a garupeira foi para sua residência e no dia seguinte devido as fortes dores, procurou o Hospital São Lucas de Crateús-ce onde recebeu atendimento especializado e foram constatadas as lesões decorrentes do acidente, conforme cópias apresentadas no momento do registro da presente ocorrência.

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:

Francisco Tiago Carvalho Martins

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO:

Francisco Tiago
Chefe GCM

MATRÍCULA: 969-1-1

Este Boletim de Ocorrência é válido com a assinatura do responsável pela informação.

"Falsa comunicação constitui crime previsto no artigo 340 do Código Penal."

Certifico que a presente
 cópia confere com o
 original respectivo. Dou
 fé. 14 SET 2015
 Crateús.
 2ª Tabelião Pública

INDEPENDÊNCIA
Atitude e Trabalho

PREFEITURA MUNICIPAL DE INDEPENDÊNCIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DATA 05/04/15 HORÁRIO: 15:35
telefone: () _____

Boletim de Atendimento de Paciente Externo
Hospital Municipal de Independência Ce

Paciente: Fco Tigo Corvalho Martins CNS: R6:200 739 55 11-0
Idade: 23 Data de Nascimento: 07/12/91 Sexo: M Naturalidade: Independência
Profissão: Motorista Estado Civil: Casado Endereço: R: Roberto F. Sousa
Mãe: Maria Neza

Motivo do Atendimento: União de 17/07
() Clínico () Obstétrico () Psiquiátrico () Violência () Pediátrico () Cirúrgico ☒ Acidente

PA: 300x70 T: _____ FC _____ FR _____ Glicemia: _____ Peso _____

Médico Responsável _____

Conduta Médica:

Reflexo que caiu do
moto. Tinha no joelho dor
e edema contuso em to/21/16
① noftaron 400 (Fm)
② Lykzad e curton

Elisaldo Martins
11/04/15

Médico

Fco Tigo Corvalho Martins
Paciente ou responsável

Guia de atendimento - EMERGENCIA

Prontuário: 057955 Atendimento: 0008 CNS: Guia Aut:
Paciente: FRANCISCO TIOGO CARVALHO MARTINS Est. Civil: Solteiro(a) Sexo: M
RG: 2007395511 Nascimento: 07/12/1991 Local: INDEPENDENCIA/CE Idade: 23 Ano(s)
Pai: FRANCISCO DAS CHAGAS MARTINS DE OLIVEIRA Mãe: MARIA NEUSA CARVALHO MARTINS
Endereço: RUA GENTIL BARREIRAS, 220 Telefone: 88 92625860 CEP: 63700-000
Bairro: PLANALTINA Município: CRATEUS UF: CE
Profissão: AUX. RECICLAGEM Empresa:
Convênio: SUS Matricula:
Cônjuge: Responsável: FRANCISCO TIAGO CARVALHO MARTINS
Endereço: RUA GENTIL BARREIRAS, 220 Município: CRATEUS UF: CE
Data Atendimento: 06/04/2015 Hora: 11:38 CID: Sala:
Médico: JAMIL SANCHES JORQUEIRA CRM/UF: 6945/CE
Tipo Atendimento: CONSULTA ORTOPEDICA/TRAUMATO Funcionário: ANTONIA CELIA SARAIVA DA SILVA
Indicador de Acidente: CPF do Responsável:
Observação:
Peso: kg Altura (cm): Sinais Vitais: T (°C): P (bpm): R (mpm): PA (mmHg): X
Motivo do Atendimento e Sumário de Atendimento (Histórico, Diagnóstico, Exames Solicitados e Conduta)

Refra que caiu de Moto
teve no joelho e cotovelo

①

① no/primeira hora (In/ 13:10
② lesão + contusão

JAMIL SANCHES JORQUEIRA - CRM: 6945



Assinatura Paciente/Responsável

coelce

COMPANHIA ENERGÉTICA DO CEARÁ
 CNPJ 07.047.251/0001-70 - C.G.F. 06105.848-3
 Rua Padre Valdevino, 150. CEP 60135-040. Fortaleza/CE.

Boleto para Pagamento

Nº DO CLIENTE 1451338

MUNICÍPIO CRATEUS

NOME MARIA NEUZA DE CARVALHO

ENDEREÇO RU GENTIL BARREIRA 00079 - PLANALTO NOVO

CEP 63.700-000

CPF/CNPJ: 154.717.248-79

	GRANDEZA		CÁLCULOS
Mês/Ano	Vencimento	Cons. kWh	Valor em R\$
07/2016	21/07/2016	97	70,32
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA			TOTAL A PAGAR 70,32

coelce**COMPROVANTE COELCE**

Nº DO CLIENTE
1451338

MUNICÍPIO CRATEUS

ROTA 03.038000.03.0012000

Boleto para Pagamento

TOTAL A PAGAR 70,32

83820000000-2 70320031000-2 00014513380-0 00041445246-1



Acompanhe o processo de indenização

[voltar](#)

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 até 30 dias a contar da data da entrega da documentação completa.

[nova consulta](#)

SINISTRO 3150867284 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA FRANCISCO TIOGO CARVALHO MARTINS

COBERTURA Invalidez

SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A

BENEFICIÁRIO FRANCISCO TIOGO CARVALHO MARTINS

CPF/CNPJ: 05819035364

Posição em 16-11-2015 09:09:53

Pagamento creditado conforme dados bancários informados na autorização de pagamento assinada pelo beneficiário.

Data do Pagamento	Valor da Indenizacao	Juros e Correção	Valor Total
06/11/2015	R\$ 337,50	R\$ 0,00	R\$ 337,50