

DEFENSORIA PÚBLICA
DO ESTADO DO PIAUÍ

**DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA ECONÔMICA PARA FINS DE
OBTENÇÃO DE ASSISTÊNCIA JURÍDICA PELA DEFENSORIA
PÚBLICA DO ESTADO DO PIAUÍ**

Nome Luiz Carlos Barbosa.				
Estado Civil Casado				
Nacionalidade brasileiro.		Profissão aposentado.		
RG 119.094.		CPF 047.282.202-06.		
Endereço	RUA/AV Avenida Padre Raimundo Jose Vieira. nº 2431			
	BAIRRO	Canta Galo	FONE	994 49 17 22.
	CIDADE	Parnaíba.	CEP	64.202-528.

DECLARO, para fins de obtenção de **ASSISTÊNCIA JURÍDICA** pela **DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO PIAUÍ** que recebo mensalmente a importância líquida de R\$ 954., sendo pessoa pobre na forma da lei, não podendo, portanto, arcar com as custas processuais e honorários advocatícios sem prejuízo do próprio sustento e de sua família, nos termos do que dispõe o art. 5º LXXIV, da Constituição Federal c.c os art. 1º a 4º da Lei 1.060/50 e art. 1º da Lei 7.115/83.

Outrossim, declaro que estou ciente de que a prestação de informações falsas perante funcionário público poderá tipificar o crime de **falsidade ideológica**, previsto no art. 299 do código Penal Brasileiro, cujo pena é de reclusão; 1 (um) a 5 (cinco) anos e multa.

Parnaíba, 28 de Setembro de 2018.

Luiz Carlos Barbosa

Declarante



**ADVERTÊNCIA SOBRE ALTERAÇÃO DE ENDEREÇO
RESIDENCIAL OU NÚMERO DE TELEFONE**

DECLARO(AMOS) que durante a tramitação do processo em curso, devo(emos) comunicar à Defensoria Pública Regional de Parnaíba quaisquer alterações de meus dados cadastrais, principalmente, alterações de endereços e números de telefone fornecidos para contatos

Por fim, estou(amos) ciente(s) que a alteração desses dados sem a comunicação à Defensoria Pública Regional poderá acarretar a extinção do processo, por abandono de causa.

Parnaíba – PI, 28 de Setembro de 2018.

Levy Carlos Barbosa
Declarante

Declarante



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL			
REGISTRO GERAL	119.094	DATA DE EXPEDIÇÃO	28/05/12
NOME	LUIZ CARLOS BARBOSA		
FILIAÇÃO	HELOISA FERNANDES BARBOSA JOÃO DA COSTA BARBOSA		
NATURALIDADE	PARNAÍBA-PI	DATA DE NASCIMENTO	08/11/1949
DOC. ORIGEM	CERT.CASAM. 11885 L 173 F 30		
CPF	EXP PARNAÍBA-PI 21/08/87		
TERESINA - PI	047.282.202-06	ASSINATURA DO DIRETOR	<i>[Assinatura]</i>
LEI Nº 7.116 DE 29/08/83 - DECRETO Nº 89.250/83			



COMPANHIA ENERGÉTICA DO PIAUÍ
Av. Maranhão 759 - Centro/Sul - Teresina - PI
CNPJ: 06.840.748/0001-89 | Insc. Estadual: 19.301.383-5
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série B-1
Regime especial de impressão autorizada pela SEFAZ 06/98

Para contato com a
Eletrobras, informe
este NÚMERO

SEU CÓDIGO

0137586-5

Nº da Nota Fiscal 009756847

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

CONTA MÊS	VENCIMENTO	CONSUMO (kWh)	TOTAL A PAGAR (R\$)
AGOSTO/2018	22/08/2018	116	111,48

LUIZ CARLOS BARBOSA
AV PADRE RAIMUNDO JOSE VIEIRA 2431 2431 CANTA GALO
CPF: 00004728220206
CEP: 64.202-528 - PARNAIBA

DADOS DA LEITURA		kWh	DATAS DA LEITURA	
Atual:	5675		Atual:	14/08/2018
Anterior:	5559		Anterior:	12/07/2018
Constante de Multiplicação:	1,000		Próxima Leitura:	14/09/2018
Consumo Medido:	116	FCAM	Emissão:	13/08/2018
Consumo Faturado:	116		Apresentação:	14/08/2018
Forma de Faturamento:	NORMAL		Dias de Consumo:	33
Código de Irregularidade:				

Classe/Subclasse	Ligação	Número Medidor	Poste	Código Fat.	Média 12 meses
RESIDENCIAL	MONO	A1539742		1.1.1.1	105

HISTÓRICO kWh		DESCRIÇÃO DA CONTA	
Mês/ano consumo			
JUL/18	105	CONSUMO 116 A R\$ 0,831277 =	96,42
JUN/18	100	CONTR. ILUMINACAO PUB. (COSIP)	12,61
MAI/18	100	CORRECAO MONETARIA IG 07/18-00	0,42
ABR/18	110	MULTA POR ATRASO 07/18-00	1,72
MAR/18	119	JUROS DE MORA DE IMPO 07/18-00	0,31
FEV/18	93	ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA - 5,79	
JAN/18	106		
DEZ/17	105		
NOV/17	106		
OUT/17	98		
TARIFA SEM TRIBUTOS:			
0 A 116 - 0,804090			

MENSAGENS IMPORTANTES / REAVISO DE VENCIMENTO
LIGUE 0800 086 0800 E FAÇA OPÇÃO VENCIMENTO 1 5 10 15 20 25
Parabéns! Até o dia 13/08/2018, não constatamos faturas vencidas
nessa Unidade Consumidora.

RESERVADO AO FISCO DCEA.D939.D0E0.ADB4.B5C2.57F5.6377.1112

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$		IMPOSTOS/TRIBUTOS - R\$	
Distribuição:	20,01	Base de Cálculo:	96,42
Energia:	38,03	Alíquota ICMS:	22,00%
Transmissão:	5,98	Valor do ICMS:	21,21
Encargos:	6,06	Valor do PIS:	0,91
Tributos:	26,34	Valor do COFINS:	4,22



INDICADORES DE CONTINUIDADE							
	DIC			FIC			DMIC
	Mensal	Trimestral	Anual	Mensal	Trimestral	Anual	
Limite	6,15	12,30	24,60	3,49	6,98	13,95	3,63
Realizado	0,00			0,00			0,00
PARNAIBA				Período de		06/2018	EUSD: 29,16

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO GENTE
SEGURADORA S/A
BENEFICIÁRIO LUIZ CARLOS BARBOSA
CPF/CNPJ: 04728220206

Posição em 05-07-2018 09:39:49

Seu pedido de indenização está em fase final de análise na Seguradora Líder DPVAT. Em breve, o pagamento da indenização será liberado. Volte a consultar seu processo neste site dentro de 4 dias.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
05/07/2018	R\$ 4.725,00	R\$ 0,00	R\$ 4.725,00

Histórico das correspondências enviadas		
Data da Carta	Referência	Ver Carta
21/06/2018	Interrupção de Prazo	
25/05/2018	Aviso de Sinistro	

ACESSIBILIDADE



(/Pages/Acessibilidade.aspx)



(/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx)

A A A O

COMO PEDIR INDENIZAÇÃO

Documentos Despesas Médicas (/Pages/Documentacao-Despesas-Medicas.aspx)

Documentos Invalidez Permanente (/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx)

Documentos Morte (/Pages/Documentacao-Morte.aspx)

Dicas Indispensáveis (/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)

PAGUE SEGURO

~~3480232396~~

ORTO

ATTESTADO MÉDICO

ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O
SR. LUIZ CARLOS BARBOSA APRESENTA
ARTROPLASTIA TOTAL BILATERAL DOS QUADRIS
COM DESGASTE DAS MESMAS E NECESSIDADE DE
ARTROPLASTIA DE REVISÃO, MAS O PACIENTE
NÃO APRESENTA CONDIÇÕES CLÍNICAS PARA
SUBMETTER-SE A CIRURGIA E FRATURA DO FEMUR
ESQUERDO EM CONSOLIDAÇÃO.

PARNAÍBA, 26 DE JULHO DE 2018

Dr. FABRICIO OLIVEIRA ALMEIDA
Ortopedista/Traumatologista

CRM 2822-PI
TEOT-8509
RQE 2488

Dr. Fabricio O. Almeida
Ortopedista/Traumatologista
CRM/PI 2822 - TEOT 8509

Médico

Av. Governador Chagas Rodrigues, 596 Sala 2,3 - Centro - Parnaíba - PI
Cep: 64.200-490 Fone: (86) 3322-3896

ATESTADO MÉDICO

ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O SR. LUIZ CARLOS BARBOSA, APRESENTA ARTROPLASTIA TOTAL BILATERAL DOS QUADRS COM DESGASTE DAS MESMAS E NECESSIDADE DE ARTROPLASTIA DE REVISÃO, MAS O PACIENTE NÃO APRESENTA CONDIÇÕES CLÍNICAS PARA SUBMETER-SE A CIRURGIA E FRATURA DO FÊMUR ESQUERDO EM CONSOLIDAÇÃO. ENCONTRANDO-SE IMPOSSIBILIDADE DEFINITIVAMENTE PARA SUAS ATIVIDADES LABORATIVAS.

PORTADOR CID – 10 M16.0 T93.1 M25.6 T84.0

PARNAÍBA, 29 DE NOVEMBRO DE 2018.



Dr. Luiz Alberto Carneiro
Médico Ortopedista Traumatologista
CPF: 12.147.245-16
CRM: 1203



do ZML

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 101301.003583/2018-80

Idade de Registro: 1ª DRPC - PARNÁIBA

Resp. pelo Registro: Fábio Chaves Aragão

Data/Hora: 15/08/2018 - 09:05

DADOS DA OCORRÊNCIA

Idade Policial Responsável

Data/Hora

DP DE PARNÁIBA

10/02/2018 - 19:00

Local

Á PÚBLICA

Início

Bairro

PARNÁIBA

FATIMA

Endereço

SÃO SEBASTÃO COM A RUA FRANCISCO SEVERIANO, Nº:

Implemento

Ponto de Referência

DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS

Nome: LUIZ CARLOS BARBOSA

Tipo Envolv.: VITIMA/Noticiante

Idade: 119094 SSP PI

Nome: HELOISA FERNANDES BARBOSA

Endereço: AVENIDA PADRE RAIMUNDO JOSE VIEIRA, Nº 2431

Bairro: FATIMA

Cidade: PARNÁIBA

Telefone(s): 86-9474-0737

NATUREZA(S) DA OCORRÊNCIA

Natureza(s) da Ocorrência

Lesão corporal culposa.

RELATO DA OCORRÊNCIA

NOTICIA QUE NO DIA 10/02/2018, POR VOLTA DAS 19:00HS, CONDUZIA A SUA BICICLETA PELA AVENIDA SÃO SEBASTÃO, MOMENTO EM QUE UM VEICULO MARCA VW GOL 1.0 CITY, ANO 2014, COR PRATA, PLACA OWV-6064/PI, CHASSI Nº WA45IOEP169749, EM NOME JOSÉ PERICLES LEOPOLDINO MUNIZ, COLIDIU NA BICICLETA EM QUE O NOTICIANTE CONDUZIA, CAUSANDO UM GRAVE ACIDENTE, LEVANDO A VITIMA AO CHÃO, E O DEIXANDO SERIAMENTE LESIONADO; JE, EM SEGUIDA FOI CONDUZIDO PELO SAMU AO HOSPITAL DIRCEU ARCOVERDE, ONDE FICOU INTERNADO POR VÁRIOS DIAS E SENDO CONSTATADO QUE SOFRERA VÁRIAS LESÕES PELO CORPO EM VIRTUDE DO ACIDENTE ORA ENCONTRADO, INCLUSIVE O DEIXANDO DE FORMA PERMANENTE INVÁLIDO; QUE, O NOTICIANTE REQUEREU JUNTO À SEGURADORA LIDER O SEGURO DPVAT, QUE FAZ JUS, TENDO A CITADA SEGURADORA PAGO SOMENTE A QUANTIA DE R\$ 4.725,00(QUATRO MIL SETECENTOS E VINTE E CINCO REAIS), NÃO PAGANDO DEVIDAMENTE O SEGURO POR VALIDEZ PERMANENTE QUE É NO VALOR ATUAL DE R\$ 13.500,00 (TREZE MIL E QUINHENTOS REAIS).

Adriano José Souza - Mat. 1085557

AGENTE DE POLÍCIA

Adriano José Souza

APC - Classe Especial

Matrícula: 108.555

LUIZ CARLOS BARBOSA

LUIZ CARLOS BARBOSA - Noticiante

Responsável pela Informação

Bel. Christian Castro Mascarenhas
Delegado de Polícia Civil
Mat. 138.075-0

Delegado de Polícia

Rio de Janeiro, 24 de Maio de 2018

Aos Cuidados de: **LUIZ CARLOS BARBOSA**
Nº Sinistro: **3180232396**
Vítima: **LUIZ CARLOS BARBOSA**
Data do Acidente: **10/02/2018**
Cobertura: **INVALIDEZ**
Procurador: **VICENTE DE PAULO SOUZA SILVA**

Assunto: AVISO DE SINISTRO

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o número de sinistro **3180232396**.

Esclarecemos que o valor para a cobertura de invalidez Permanente é de **ATÉ R\$ 13.500,00**, apurado com base no grau da lesão permanente sofrida, conforme legislação vigente.

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 dias**, a partir do recebimento pela seguradora de toda a documentação necessária.

Sendo necessários documentos ou informações complementares, o prazo será interrompido. O prazo de 30 dias recomeça assim que a seguradora receber os documentos ou as informações complementares.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Carta nº 12853441





**ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE
DE MEDICINA
REGIONAL DE PARNAÍBA**



SERIE - A Nº 134477

ATESTADO MÉDICO

Atesto, para os devidos fins e a pedido do (a) interessado (a) que atendi

Luiz Carlos Barbosa

RG/CPF _____

Portador CID _____ (Autorizado pelo paciente) PACIENTE

FOI VÍTIMA DE ACIDENTE
COM FRATURA DO FÊMUR
ESQUERDO, FOI TRATADO
COM SÍNTESE METÁLICA E
ABSENÇA SEQUELAS GRAVES

PARNAÍBA

DE 20 DE 11 DE 2018

Dr. José Osvaldo Gomes dos Santos

Ortopedista/Traumatologista

CRM 200450-7/PI

RQE 619

CRM 2.188

CPF 226652183-72

COLEGA MORALIZE O ATESTADO MÉDICO UTILIZE O FORMULÁRIO DA
APM PARA OS SEUS ATESTADOS.
PARTICIPE DA APM.