

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

Outorgante: <u>Jatimio Laurindo Silva</u>		Data Nasc: <u>29/11/1991</u>
Estado Civil: <u>solteiro</u>	Profissão: <u>Advogado</u>	Nacionalidade:
RG: <u>2008027082777</u>	CPF: <u>052 825 803-77</u>	
Endereço: <u>Rua Jco. Develleio Ramalho, 10</u>		
Cidade: <u>Bom Jardim</u>	CEP: <u>63870000</u>	

OUTORGADO: CAROLINA FREITAS MOREIRA, brasileira, solteira, advogada, inscrito na OAB/CE de nº 23.787, com escritório profissional na Rua Pedro Borges, nº 33, 5º Andar, Sala 516, Ed. Palácio Progresso, Centro, CEP: 60.055-110, Fortaleza/CE, fone: (85) 3055-9918.

PODERES: Pelo presente instrumento particular de procuração, o outorgante nomeia e constitui, a outorgada, sua bastante procuradora, 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 FENASEG, participante do Convênio 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 outorgante, enfim todos os poderes necessários para o cumprimento amplo do objeto do presente mandato.

Fortaleza (CE), 10 de Janeiro de 20 18.

Jatimio Laurindo Silva
OUTORGANTE

DECLARAÇÃO

Eu, Látima Laurindo Silva
Estado Civil: Solteira Profissão: atendente
CPF: 052 825 803-77 Identidade: 2008027082477
Endereço: Rua Jco. Deplélio Romalho, 10
CEP: 63840000 Município: Boa Viagem Estado: CE

DECLARO para os devidos fins que possuo **Hipossuficiência Financeira**, não tendo, pois, condições de arcar com custas processuais e honorários advocatícios sem prejuízo do meu próprio sustento e o de minha família, consoante o que dispõe a Lei nº 1.050/60.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente para que surta seus devidos fins e efeitos.

Fortaleza-CE, 10 de junho de 20 18.

Látima Laurindo Silva
DECLARANTE

DECLARAÇÃO

Eu, Fátima Laurindo Silva, Brasileiro (a),
portadora, portador (a) de Identidade nº 2008027082777 (SSP/CE), e
CPF nº 052 825 503-77, capaz, nesta oportunidade, DECLARO que resido no seguinte
endereço: Rua Gen. Demétrio Ramalho, 10, Cidade: Boa Esperança
Estado: CE, CEP 63870000, e forneço os meus dados pessoais,
documentos e demais declarações para a propositura de Ação Judicial em desfavor de qualquer seguradora
conveniada DPVAT-FENASEG, sendo de minha total responsabilidade a declaração de invalidez ou óbito
fornecida.

Fortaleza/CE, 10 de junho de 2018.

Fátima Laurindo Silva
DECLARANTE

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

Pela _____ presente, _____ o _____ (a)
Sr(a) Fátima Baurindo Silva

Declara para os devidos fins de direito, ser responsável (civil e criminal) pelos fatos, informações e documentos apresentados e juntos ao processo judicial de cobrança de seguro DPVAT, em desfavor de qualquer seguradora do consórcio de seguro DPVAT, exonerando a Dra. **CAROLINA FREITAS MOREIRA** – OAB/CE: 23.787 de qualquer responsabilidade civil e/ ou criminal.

Fortaleza, 10 de Janeiro 2018.

+ Fátima Baurindo Silva

TESTEMUNHAS:

1. NOME:
CPF:

2. NOME:
CPF:

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

DATA DE EXPEDIÇÃO 28/9/2008

NOME FATIMA LAURINDO SILVA

FILIAÇÃO JOAO JOSE DA SILVA E ANTONIA LAURINDO SILVA

NATURALIDADE BOA VIAGEM-CE DATA DE NASCIMENTO 29/11/1991

DOC ORIGIN. CERT. NASC. 57 L A/ESPEC. F

15 GUIA/BOA VIAGEM-CE

CPF

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO CEARÁ

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO MILTON BARBOSA DE SOUSA

Foto

Foto

Fatima Laurindo Silva

CARTEIRA DE IDENTIDADE

Cartão de uso pessoal e intransferível

Deve ser apresentado junto com um documento de identidade

Validade MAR/2009

BANCO DO BRASIL

MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal

CPF

CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

Número de Inscrição

052.825.503-77

Nome

FATIMA LAURINDO SILVA

Nascimento

29/11/1991

Nº DO CLIENTE

8415425-0

Para agilizar seu atendimento, utilize o nº acima sempre que entrar em contato conosco.

A Tarifa Social de Energia Elétrica
foi criada pela Lei nº 10.438
de 26 de abril de 2002Companhia Energética do Ceará
Rua Pedro Valdivino, 150
CEP 60135-040 | Fortaleza CE
CNPJ 07.042.251/0001-70 | CGF 06.105.848-3

enel

fls. 18

CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA GRUPO B | SÉRIE B-4 | Nº 486096483

Rota 13 36040 02 028300 - 5 Data de Emissão 20/07/2017

Nome FATIMA LAURINDO SILVA

End. Postal RU FRANCISCO DEOCLECIO RAMALHO 00010
ALTO DO MOTOR - BOA VIAGEM - 63870000

Medidor 23837183

Poste 0000 0000

Classe 01-RESIDENCIAL MONOFASICO BAIXA RENDA Potência 0,00

RG/CPF/CNPJ 052825503-77

CGF

Nome do Responsável

DATAS

Mês de Referência Jul/2017 Data da Apresentação 20/07/2017 Previsão Próxima Leitura 22/08/2017

INDIC. DE QUALIDADE DO FORNECIMENTO

Veja a legenda no verso desta conta.

Conjunto

Mês Mai/2017

0,00% 0,00 P

ICMS

Base de Cálculo (R\$) Aliquota Valor do Imposto
ISENTO

	Pedro Individual			Apuração Individual		
	Mensal	Trim.	Anual	Mensal	Trim.	Anual
DIC	0,00	0,00	0,00	0,30	0,00	0,00
EIC	0,00	0,00	0,00	0,30	0,00	0,00
DMIC	0,00			0,30		

ÁREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL

IDET 010107054554-74E1-8B67-4040-2154

INFORMAÇÕES SOBRE O FATURAMENTO DO CONSUMO

Leit. Atual	Leit. Anterior	Const.	Consumo (kWh)	Cons. Incl.	Cons. Fet.	Tarifa (R\$/kWh)	Valor (R\$)
7556	7499	1,00	58	0,00	30 28	0,17436 0,29842	5,70 8,35
20/07/17	19/06/17		31 DIAS		58		13,57

DESCRIÇÃO

	VALOR (R\$)
VALOR CONSUMO DO MES	13,57
PIS-COFINS COMPLEMENTAR-TARIFA BAIXA RENDA	0,68
SALDO PARA PAGAMENTO FUTURO	-14,25
ADICIONAL BANDEIRA AMARELA MES (R\$ 0,37)	

VENCIMENTO

20/08/2017

TOTAL A PAGAR (R\$)

0,00

COMPOSIÇÃO DO VALOR DE CONSUMO

Energia	6,45
Transmissão	0,64
Distribuição	4,38
Encargos Setoriais	1,52
Tributos (PIS e COFINS)	1,26
TOTAL	14,25

HISTÓRICO DE CONSUMO (últimos 12 meses)

58	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58
MEI	JUN	JUN	JUN	JUN	JUN	JUN	JUN	JUN	JUN	JUN	JUN

CONSUMO CONSCIENTE - EMISSÕES DE CO₂ (kg/kWh)

Compense suas emissões pelo consumo de energia elétrica.

Emitido kg (CO ₂)	Compensado kg (CO ₂)	Consciência Ecológica(%CO ₂)
25,07	0,00	0%

INFORMAÇÕES IMPORTANTES E AVISOS DE VENCIMENTO

Consta desta fatura R\$ 1,26 referente a PIS e COFINS. Aliquotas: PIS:0,78% e COFINS:3,61%
Rota: 13 36040 02 028300 - 5 | CNPJ: 07.042.251/0001-70 | CGF: 06.105.848-3

Nº do Cliente: 8415425-0

Referência: Jul/2017

Data de Emissão: 20/07/2017

Total a Pagar (R\$): 0,00

Nº da Nota Fiscal: 486096483

Nº de Controle: 0008415425 00001 39012 54

PARA CONFERENCIA: Esta fatura por ter valor inferior ao mínimo para cobrança, não necessita pagamento. Assim, este valor será acrescido na próxima fatura mensal sem qualquer



Polícia Militar

Governo do Estado do Ceará

DADOS DA OCORRÊNCIA

NOVEMBRO/2016

TIPO DE OCORRÊNCIA: ACIDENTE DE TRANSITO

Data: 29/11/2016

Hora: 15h00min

LOCAL: LOCALIDADE DE QUEIMADAS - BOA VIAGEM - CE

DADOS DA 1ª VÍTIMA

Nome: FATIMA LAURINDO SILVA

DATA DE NASCIMENTO: 29/11/1991

Endereço: RUA MANOEL DE ARAUJO MARINHO

Naturalidade: BOA VIAGEM - CE

Profissão: AGRICULTORA

Estado Civil: UNIÃO ESTAVEL

Pal: JOÃO JOSE DA SILVA

Mãe: ANTONIA LAURINDO SILVA

RG: 2008097092777

DATA DE EXP: 28/09/2008

CPF: 052.825.503-77

NARRAÇÃO DOS FATOS

No dia, hora e local acima citado nos informou a vítima o(a) Sr(a). **FATIMA LAURINDO SILVA**, que vinha na motocicleta **HONDA/CG 150 TITAN EX - PLACA PMP 5318 - COR VERMELHA ANO 2014/2015 BOA VIAGEM-CE CHASSI - 9C2KC1660FR027847 licenciado em nome REGINALDO SOARES SAMPAIO**, segundo a vítima, ao desviar de outra motocicleta que vinha no sentido contrario e em sua direção a condutora fez um movimento defensivo para evitar a colisão frontal, perdeu o controle da sua motocicleta e caiu vindo ao solo, a mesma socorrida para o hospital.

[Assinatura]
Cmt. *[Assinatura]*
1º Ten. Cel. *[Assinatura]*
1º Sarg. *[Assinatura]*
CPF 254.091.62-94

[Assinatura]
Vitima

Boa Viagem - CE 08/12/2016

SINISTRO 3170344837 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA FATIMA LAURINDO SILVA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Sabemi Seguradora S/A-Filial Fortaleza-CE

BENEFICIÁRIO FATIMA LAURINDO SILVA

CPF/CNPJ: 05282550377

Posição em 20-11-2017 11:51:20

Pagamento creditado ao beneficiário de acordo com os dados informados na autorização de pagamento.

Data do Pagamento	Valor da Indenizacao	Juros e Correção	Valor Total
15/09/2017	R\$ 843,75	R\$ 0,00	R\$ 843,75



Nota Fiscal - Conta de Energia Elétrica Grupo B | Série B-4 | N° 570996931

Companhia Energética do Ceará

Rua Padre Valdevino, 150 | CEP 60135 040 | Fortaleza CE
CNPJ 07.047.251/0001-70 | 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
ABR/2019

Utilize o n° abaixo sempre
que entrar em contato conosco

N° DO CLIENTE
8415425 DV **0**

VENCIMENTO
20/05/2019

TOTAL A PAGAR (R\$)
61,15

DESCRIÇÃO DA CONTA Quantidade $\times$ Tarifa $=$ Valor (R\$)

Rota 13 036040 02 028800 Medidor Poste
Nome FATIMA LAURINDO SILVA 23887183 0000 0
Endereço Postal

End. da Unidade Consumidora RU FRANCISCO DEOCLECIO RAMALHO 00010 ALTO DO MOTOR
BOA VIAGEM

RG / CPF / CNPJ 052.825.503-77 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
8723 8647 1 76 0 76

DATAS DE LEITURA

Data de Emissão/
Apresentação 18/04/2019 Prev. Próxima
Leitura 20/05/2019

ÁREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL

40B4.3918.CB4D.F27C.2FFC.03B3.471B.36E5

ICMS

Base de Cálculo (R\$)	Alíquota	Valor do Imposto
55,02	27%	14,85

COMPOSIÇÃO DO VALOR DE CONSUMO

CONSUMO CONSCIENTE - EMISSÕES DE CO₂ (kg/kWh)

Compense suas emissões pelo consumo de energia elétrica.

Emitido kg (CO ₂)	Compensado kg (CO ₂)	Consciência Ecológica(%CO ₂)
		0 100

INFORMAÇÕES IMPORTANTES E AVISOS DE VENCIMENTO

INDIC. DE QUALIDADE DO FORNECIMENTO

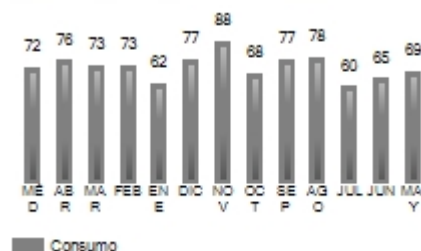
Veja a legenda no verso desta conta. CM: 17,47

Conjunto BOA VIAGEM

Mês FEV/ 2019

	Padrão Individual			Apuração Individual		
	Mensal	Trim.	Anual	Mensal	Trim.	Anual
DIC (h)	5,07	10,15	20,30	0,00	0,00	0,00
FIC (un)	3,23	6,47	12,95	0,00	0,00	0,00
DMIC (h)	2,86			0,00		

HISTÓRICO DE CONSUMO (últimos 12 meses)



autenticação mecânica **cliente**

N° do Cliente: **8415425-0** N° da Nota Fiscal: **570996931** Total a Pagar (R\$): **61,15**
Data de Emissão: **30/04/2019** Referência: **ABR/2019** N° de Controle: **0008415425 00022 4323 2 34**

83870000000-1 61150031000-2 00084154250-3 00224323244-2

