

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1017003379

NOME
JOSE FRANCISCO DA SILVA JUNIOR

DOC. IDENTIDADE / ÓRG EMISSOR / UF
8340872 SDS PE

CPF
089.671.274-56

DATA NASCIMENTO
30/06/1991

FILIAÇÃO
JOSE FRANCISCO DA SILVA
MARIA JOSE RODRIGUES DA SILVA

PERMISSÃO
ACC
CAT. HAB.
AB

Nº REGISTRO
04765481749

VALIDADE
24/10/2019

1ª HABILITAÇÃO
26/09/2009

OBSERVAÇÕES
Exerce Ativ Remunerada

Jose Francisco da Silva Jr
ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
CARUARU - PE

DATA EMISSÃO
28/10/2014

Luiz Vinícius
ASSINATURA DO EMISSOR

57168744359
PE061659231

DETRAN - PE (PERNAMBUCO)
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO

PROIBIDO PLASTIFICAR
1017003379



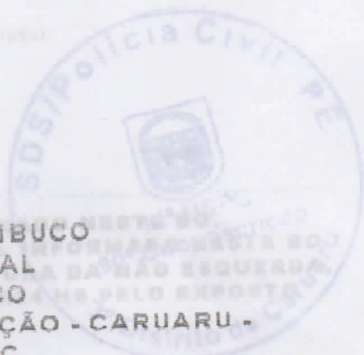
PROCURAÇÃO AD. JUDICIA.

Por este instrumento particular de procuração, Eu, **JOSÉ FRANCISCO DA SILVA JÚNIOR**, brasileiro, solteiro, autônomo, inscrito no CPF/MF sob número 089.671.274-56 e Registro Geral sob o N.º 8.340.872- SDS/PE, residente e domiciliado à Rua Barão de Itamaracá, Indianópolis, Caruaru-PE, nº 112, CEP 55024-210. Neste ato, nomeio e constituo como meu (minha) bastante procurador (a) o Sr. (a) **Doutor DOUGLAS CARLOS DOS SANTOS**, brasileiro, solteiro, Advogado, Inscrito na OAB sob o nº 45.521-PE, com endereço Profissional a Rua Visconde de Inhaúma, nº1488, Ap-71, torre A, Bairro Maurício de Nassau, CEP- 55004-360 nesta cidade de Caruaru-PE, e o **Bel. DENNYERTON GUSTAVO BERNARDINO FLORÊNCIO**, brasileiro, solteiro, bacharel em Direito, portador da RG nº 6667605 SDS-PE e CPF nº 051.136.464-40, residente e domiciliado na rua João do Rio nº 73, bairro Indianópolis, CEP 55024-150 nesta cidade de Caruaru-PE, aos quais nos termos do art. 105 do CPC (praticar todos os atos processuais) A presente procuração outorga ao Advogado e ao Bacharel acima descritos os mais amplos, gerais e ilimitados poderes em nome do outorgante para Receber Citação, Confessar, Concordar, Discordar, Transigir, Emitir, Reconvir, Recorrer, Tratar, Requerer, Assinar papeis, documentos, Escrituras. Concordar ou não com o que se faça necessário junto aos Fóruns em geral, nas Justiças Federais, Estaduais, Municipais e Autárquicas, podendo agir em conjunto ou separadamente com reserva ou sem reserva de poderes, e tudo mais que se faça necessário para o bom e fiel cumprimento do presente mandato.

CARUARU, 19 de janeiro de 2019.

Jose Francisco da Silva Junior





Complemento / Observações

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 090ª CIRCUNSCRIÇÃO - CARUARU -
DP90ªCIRC DINTER1/14ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 17E0180002154

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 11/09/2017 às
13:10

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que
aconteceu no dia 13/7/2017 no período da Tarde

Fato ocorrido no endereço: AV. MARQUES FONTES, UPA24-CARUARU -
CARUARU/PERNAMBUCO/BRASIL Próximo a: MUNICIPIO DE CARUARU, 1 -
Bairro: ROSANÓPOLIS - CARUARU/PERNAMBUCO/BRASIL
Local do Fato: VIA PÚBLICA

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR/AGENTE)
JOSÉ FRANCISCO DA SILVA JUNIOR (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse de(a)
Sr(a): JOSÉ FRANCISCO DA SILVA JUNIOR

Qualificação da(s) pessoa(s) envolvida(s)

JOSÉ FRANCISCO DA SILVA JUNIOR (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe:
MARIA JOSE RODRIGUES DA SILVA Pai: JOSÉ FRANCISCO DA SILVA Data de Nascimento:
30/07/1991 Naturalidade: CARUARU / PERNAMBUCO / BRASIL
Residência: RUA BARÃO DE ITAMARACÁ, 112 B. INDIANÓPOLIS-CARUARU-PE -
CARUARU/PERNAMBUCO/BRASIL Próximo a: MUNICIPIO DE CARUARU, 1 - CEP: 0 -
Bairro: INDIANÓPOLIS - CARUARU/PERNAMBUCO/BRASIL

DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo: Desconhecido Naturalidade: NÃO
INFORMADO - PERNAMBUCO / BRASIL

Qualificação do(s) objeto(s) envolvido(s)

MOTO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): JOSÉ FRANCISCO DA SILVA JUNIOR,
que estava em posse do(a) Sr(a): JOSÉ FRANCISCO DA SILVA JUNIOR
Categoria/Marca/Modelo: MOTOCICLETA/HONDA/XRE300 Objeto apreendido: NÃO
Cor: VERMELHA - Quantidade: (UNIDADE NÃO INFORMADA)

11/09/2017 1





Governo do Estado de Pernambuco
Secretaria de Saúde

UPA24h
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

GESTÃO
IMIP
HOSPITALAR

ATESTADO MÉDICO

ATESTO para os devidos fins que o (a) senhor (a): **JOSE FRANCISCO DA SILVA JUNIOR** foi atendido (a) neste serviço no dia **13/07/0017** CID: **s622**.

- ☒ Necessitado de **15** dias de afastamento de suas atividades (no trabalho ou escola).
- ☐ Estando apto para voltar ao trabalho.
- ☐ Como acompanhante.
- ☐ Outros:

Caruaru, 13 DE JULHO DE 2017

Dr. Nilton Pereira
Ortopedia - Traumatologia
CRM - 10660

Ass. e carimbo do Médico
Dr.(a): **NILTON PEREIRA DE BARROS**
CRM - 10660

Av. José Marques Fontes, S/N
Bairro: Indianópolis - Cidade: Caruaru/PE - CEP.: 55026-530





Governo do Estado de Pernambuco
Secretaria de Saúde

UPA24h
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

GESTÃO
IMIP
HOSPITALAR

ATESTADO MÉDICO

ATESTO para os devidos fins que o (a) senhor (a): **JOSE FRANCISCO DA SILVA JUNIOR** foi atendido (a) neste serviço no dia **27/07/0017** CID: **Z094**.

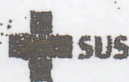
- ☒ Necessitado de **15** dias de afastamento de suas atividades (no trabalho ou escola).
- ☐ Estando apto para voltar ao trabalho.
- ☐ Como acompanhante.
- ☐ Outros:

Caruaru, 27 DE JULHO DE 2017

Dr. Nilton Pereira
Ortopedia - Traumatologia
CRM - 10660

Ass. e carimbo do Médico
Dr.(a): **NILTON PEREIRA DE BARROS**
CRM - 10660



**ATESTADO MÉDICO**

Declaro para os devidos fins que o (a) Sr.(a) JOSÉ
FRANCISCO DA SILVA JUNIOR
foi atendido (a) neste serviço no dia 10 / 08 / 17, às 8:00 h.
CID: 562.2

☒ Necessitando de 30 dias de afastamento de suas
atividades (no trabalho ou escola), a partir desta data.

☒ Estando apto para voltar ao trabalho

☐ Como acompanhante

☐ Outros: _____

Caruaru, 10 de Agosto de 17

Dr. Marcos Bezerra
Ortopedia e Traumatologia
Doenças do Ombro e Cotovelo
CRM-PE: 14584 - SBOT: 12036

Assinatura e Carimbo do Médico

NOTA: Este atestado é válido para as finalidades previstas no Artigo 86 do RGPS.
Aprovado pelo Decreto n. 60501 de 14/03/87 será expedido para justificativa de
01 a 15 dias de afastamento do trabalho.



Rio de Janeiro, 13 de Outubro de 2017

Carta nº: 11804185

A/C: JOSE FRANCISCO DA SILVA JUNIOR

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3170544363 ASL-0388786/17
Vitima: JOSE FRANCISCO DA SILVA JUNIOR
Data Acidente: 13/07/2017
Natureza: INVALIDEZ
Procurador:

Ref.: AVISO DE SINISTRO

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que consta em nossos registros, a abertura do pedido de indenização.

Para acompanhar o seu processo, acesse o site www.seguradoralider.com.br, ou ligue para a SAC DPVAT 0800 022 12 04.

Para fazer a consulta, tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário. Ao digitar qualquer um desses números no site www.seguradoralider.com.br, não utilize barras, pontos ou traços.

Outras informações importantes sobre o seu pedido de indenização:

- O prazo para recebimento da indenização é de até 30 dias. Durante a análise do seu pedido, podem ser solicitados documentos ou informações complementares.
- Quando isso ocorre, o prazo de 30 dias é interrompido e se reinicia a partir da apresentação dos documentos ou das informações complementares.
- O Valor da garantia é de R\$ 13.500,00 para a Natureza Morte, até R\$ 2.700,00 para reembolso de despesas médicas para a Natureza DAMS, e, para Natureza de Invalidez, é proporcionalmente ao grau da lesão sofrida e, na forma da lei, pode alcançar o limite máximo de R\$ 13.500,00.

ATENÇÃO:

Você não precisa recorrer a intermediários para solicitar ou receber a indenização do Seguro DPVAT. Acompanhe seu processo do início ao fim e cuide você mesmo do recebimento da indenização. É SIMPLES E FÁCIL!

Solicitamos que os documentos sejam encaminhados à SEGURADORA LÍDER DPVAT - REGULAÇÃO onde o sinistro foi cadastrado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



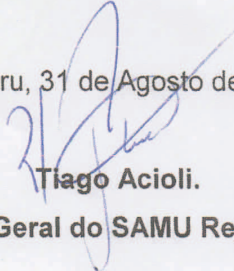


DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins, em atenção ao pedido do(a) Sr(a) **JOSÉ FRANCISCO DA SILVA JUNIOR CPF-089.671.274-56 e RG-8.340.872 SDS/PE**, que consta nos registros de ocorrências **Nº1707130738** do **SAMU REGIONAL AGRESTE**, atendimento realizado por esse serviço, ao(a) mesmo(a) no dia 13/07/17 às 17h e 44min, no endereço **RUA EM FRENTE A UPA ESTADUAL, CARUARU/PE**, com queixa de **COLISÃO DE MOTO COM MOTO** tendo sido enviada a **UNIDADE DE SUPORTE BÁSICO**, que prestou atendimento a vítima no local, sendo transportada para o UPA/PE.

De acordo com o registro de informações do SAMU, foram realizados no (a) paciente os seguintes procedimentos: Avaliação, imobilização e remoção.

Caruaru, 31 de Agosto de 2017


Tiago Acioli.

Coordenador Geral do SAMU Regional Agreste

Recebi esta declaração do SAMU REGIONAL AGRESTE em 14 / 09 / 17

José Francisco da Silva Junior





JOÃO LUCAS FISIOTERAPIA ESPORTIVA
& TRAUMATO-ORTOPÉDICA
PREVENÇÃO E REABILITAÇÃO DE LESÕES

(81) 99874-1425 f/JOAOLUCASBGFISIO



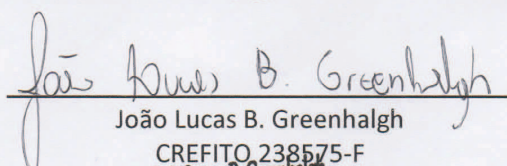
DIAGNÓSTICO CINÉTICO-FUNCIONAL

Declaro para os devidos fins que o paciente J.F.S.J., sexo masculino, 26 anos, esteve sob tratamento fisioterapêutico para reabilitação do trauma sofrido no IV metacarpo Esquerdo(E), com frequência de 3 sessões semanais e avaliação realizada no dia 11 de agosto de 2017.

Após o término das sessões, o mesmo consegue realizar o movimento de preensão palmar com precisão e resistência, que lhe permite segurar objetos e desenvolver atividades manuais. A ADM do IV metacarpo E encontra-se limitada para os últimos graus da flexão metacarpo-falangeana, porém nada que comprometa as atividades da vida diária. **EDEMA** residual em mão E, grau 1+. **GRAU DE FORÇA** 4 para preensão palmar e para flexão metacarpo falangeana, contra resistência manual. Por fim, o mesmo apresenta **SENSIBILIDADE** ao toque preservada, na região da fratura.

O paciente encontra-se apto para retorno às atividades da vida diária e atividades laborais, com maior conforto, eficácia e segurança.

Caruaru, 13 de setembro de 2017.


João Lucas B. Greenhalgh
CREFITO 238575-F
João Lucas B. Greenhalgh
Fisioterapeuta

João Lucas Fisioterapia Esportiva e Traumato-ortopédica
(81) 99874-1425 f/JOAOLUCASBGFISIO





Atendimento Fisioterapêutico em Domicílio
Fisioterapia Traumato-Ortopédica e Esportiva
Prevenção de Lesões e Reabilitação

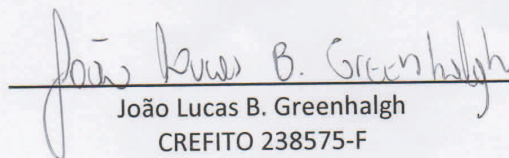
(81) 99874-1425 f/JOAOLUCASBGFISIO



Caruaru, 13 de setembro de 2017.

Declaro para os devidos fins, que recebi do sr. José Francisco da Silva Júnior, portador do CPF nº 089.671.274-56 e RG 8.340.872 SDS, a importância de R\$ 900,00 (novecentos reais), referente à quinze sessões de fisioterapia, entre os meses de agosto e setembro de 2017, prestados no seu próprio domicílio, localizado na rua Barão de Itamaracá, nº112, Indianópolis, Caruaru-PE, CEP: 55024-210.

João Lucas B. Greenhalgh
Fisioterapeuta


João Lucas B. Greenhalgh
CREFITO 238575-F

(81) 99874-1425 f/JOAOLUCASBGFISIO





Governo do Estado de Pernambuco
Secretaria de Saúde

UPA24h
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

GESTÃO
IMIP
HOSPITALAR

ANAMNESE

Paciente: **JOSE FRANCISCO DA SILVA JUNIOR**
Data Nascimento: 30/06/1991 Idade: 26 Anos, 0 Mês e 13 Dias
Sexo: Masculino

Atendimento: 01007945
Prontuário: 00418052
Senha N.º: **0175**

Data e Hora: 13/07/2017 18:49h

CLASSIFICAÇÃO:

Queixa Principal: CONDUZIDO PELO SAMU VITIMA DE COLISAO MOTO NEGA DESMAIO E VOMITOS COM FERIMENTO EM LABIO + TRAUMA EM QUARTO DEDO DA MAO ESQUERDA + ESCORIAÇÕES MMSSII

Alergia:

Observação: NEGA ALERGIAS, DM E HAS CAD CNH

AFERIÇÃO:

Peso:	Altura:	Temperatura:
P.A Sistólica: PAS: 130 MMHG	P.A Diastólica: PAD: 80 MMHG	Freq. Cardíaca:
Freq. Respiratória: FR: 16 BPM	HGT:	

QPD / HDA:

ACIDENTE DE MOTO ESCORIAÇÃO BOCA COITOVELO ES DOR EM PE E MÃO ES

Exame Físico:

GLASG 15 HEMO TORax abd ok sem deficit neur

Exames complementares:

RX

HD:

fratura mão sem desvio escor

Conduta:

orientação geral curativo med p casa taia ambula atestado

Evolução:

Ass. do Médico
Dr(a): **NILTON PEREIRA DE BARROS**
CRM - 10660

Dr. Nilton Pereira
Ortopedia - Traumatologia
CRM - 10660

Av. José Marques Fontes, S/N
Bairro: Indígenas, Cidade: Camaraju/PE - CEP: 55026-530



Seguradora Líder - DPVAT

SEGURO DPVAT - PROTOCOLO DE RECEPÇÃO DE DOCUMENTOS

INVALIDEZ PERMANENTE E DAMS

ID

IDENTIFICAÇÃO

VÍTIMA BRUNO DE S. L. SILVA
DATA DO ACIDENTE 12.01.12 CPF DA VÍTIMA 025.611.214-8
PORTADOR DA DOCUMENTAÇÃO _____
QUALIFICAÇÃO DO PORTADOR () VÍTIMA () REPRESENTANTE LEGAL, CUJO PARANTESCO COM A VÍTIMA É _____
ENDEREÇO DO PORTADOR R. BR de S. L. Silva, 200
Nº 112 COMPLEMENTO _____ BAIRRO JOÃO MONTE
CIDADE RECIFE UF PE CEP 55024-210
E-MAIL _____ TELEFONE (51) 208986.8446

MARQUE (X) PARA CADA DOCUMENTO ENTREGUE:

DOCUMENTOS BÁSICOS - INVALIDEZ PERMANENTE

- () REGISTRO DE OCORRÊNCIA EXPEDIDO PELA AUTORIDADE POLICIAL (CÓPIA AUTENTICADA E LEGÍVEL)
- () CARTeira DE IDENTIDADE DA VÍTIMA OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CARTEIRA DE TRABALHO OU CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- () CPF DA VÍTIMA (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- () LAUDO DO IML (CÓPIA AUTENTICADA E LEGÍVEL)
- () NA IMPOSSIBILIDADE DE APRESENTAR O LAUDO DO IML: DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML (ORIGINAL), ASSINADA PELA VÍTIMA E RELATÓRIO DO MÉDICO ASSISTENTE (ORIGINAL), QUE COMPROVE A EXISTÊNCIA DA INVALIDEZ PERMANENTE, COM A DATA DA ALTA DEFINITIVA
- () BOLETIM DE ATENDIMENTO HOSPITALAR OU AMBULATORIAL (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- () COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DA VÍTIMA (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL) OU DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA (ORIGINAL)
- () AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO / CRÉDITO DE INDENIZAÇÃO DA VÍTIMA (ORIGINAL), COM DOCUMENTOS QUE CONFIRMEM OS DADOS BANCÁRIOS, TAIS COMO CÓPIA DE FOLHA DE CHEQUE OU CARTÃO BANCÁRIO

DOCUMENTOS COMPLEMENTARES - INVALIDEZ PERMANENTE

- () CARTeira DE IDENTIDADE DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER, OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CARTEIRA DE TRABALHO OU CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- () CPF DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- () COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL) OU DECLARAÇÃO DA RESIDÊNCIA (ORIGINAL)

OBS: REPRESENTANTE LEGAL É QUEM REPRESENTA A VÍTIMA MENOR, DE 0 A 15 ANOS, PODE SER PAI OU MÃE

DOCUMENTOS BÁSICOS - DAMS

- () REGISTRO DE OCORRÊNCIA EXPEDIDO PELA AUTORIDADE POLICIAL (CÓPIA AUTENTICADA E LEGÍVEL)
- () CARTeira DE IDENTIDADE DA VÍTIMA OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CARTEIRA DE TRABALHO OU CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- () CPF DA VÍTIMA (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- () RELATÓRIO DO MÉDICO ASSISTENTE, INFORMANDO AS LESÕES SOFRIDAS EM DECORRÊNCIA DO ACIDENTE E O TRATAMENTO REALIZADO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- () COMPROVANTES (ORIGINALS E LEGÍVEIS) DAS DESPESAS MÉDICAS HOSPITALARES QUITADAS
- () NOTAS FISCAIS (ORIGINALS E LEGÍVEIS) DE FARMÁCIA ACOMPANHADAS DO RESPECTIVO RECEITUÁRIO MÉDICO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- () COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DA VÍTIMA (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL) OU DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA (ORIGINAL)
- () AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO / CRÉDITO DE INDENIZAÇÃO DA VÍTIMA (ORIGINAL), COM DOCUMENTOS QUE CONFIRMEM OS DADOS BANCÁRIOS, TAIS COMO CÓPIA DE FOLHA DE CHEQUE OU CARTÃO BANCÁRIO

DOCUMENTOS COMPLEMENTARES - DAMS

- () CARTeira DE IDENTIDADE DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER, OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CARTEIRA DE TRABALHO OU CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- () CPF DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- () COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL) OU DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA (ORIGINAL)

OBS: REPRESENTANTE LEGAL É QUEM REPRESENTA A VÍTIMA MENOR, DE 0 A 15 ANOS, PODE SER PAI OU MÃE

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

- VALORES DE INDENIZAÇÃO
 - MORTE = R\$ 13.500,00
 - INVALIDEZ PERMANENTE - ATÉ R\$ 13.500,00, ESTE VALOR VARIA CONFORME A GRAVIDADE DAS LESÕES E DE ACORDO COM TABELA DE SEGURO PREVISTA NA LEI 6.194/74.
 - DESPESAS MÉDICAS (DAMS) = REEMBOLSO ATÉ R\$ 2.700,00 (REEMBOLSO), ESTE VALOR VARIA CONFORME O TOTAL DE DESPESAS COMPROVADAS.

- O PRAZO PARA PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO É DE 30 DIAS CONTADOS A PARTIR DA ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO COMPLETA
- COM BASE NA LEGISLAÇÃO EM VIGOR, PODERÃO SER SOLICITADOS DOCUMENTOS COMPLEMENTARES, COMO OS LISTADOS NESTE FORMULÁRIO
- PARA ACOMPANHAR O PEDIDO DE INDENIZAÇÃO, ACESSSE WWW.DPVATSEGURODOTRANSITO.COM.BR OU LIGUE GRÁTIS SAC DPVAT 0800 022 1204

PORTADOR DA DOCUMENTAÇÃO ENTREGUE

DATA 12.02.12
IDENTIDADE 025.611.214-8
ASSINATURA BRUNO DE S. L. SILVA

RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO NA SEGURADORA

DATA 18/02.12
NOME DOUGLAS CARLOS DOS SANTOS
ASSINATURA [Assinatura]

PROCURAÇÃO AD. JUDICIA.

Por este instrumento particular de procuração, Eu, **JOSÉ FRANCISCO DA SILVA JÚNIOR**, brasileiro, solteiro, autônomo, inscrito no CPF/MF sob número 089.671.274-56 e Registro Geral sob o N.º 8.340.872- SDS/PE, residente e domiciliado à Rua Barão de Itamaracá, Indianópolis, Caruaru-PE, nº 112, CEP 55024-210. Neste ato, nomeio e constituo como meu (minha) bastante procurador (a) o Sr. (a) **Doutor DOUGLAS CARLOS DOS SANTOS**, brasileiro, solteiro, Advogado, Inscrito na OAB sob o nº 45.521-PE, com endereço Profissional a Rua Visconde de Inhaúma, nº1488, Ap-71, torre A, Bairro Maurício de Nassau, CEP- 55004-360 nesta cidade de Caruaru-PE, e o **Bel. DENNYERTON GUSTAVO BERNARDINO FLORÊNCIO**, brasileiro, solteiro, bacharel em Direito, portador da RG nº 6667605 SDS-PE e CPF nº 051.136.464-40, residente e domiciliado na rua João do Rio nº 73, bairro Indianópolis, CEP 55024-150 nesta cidade de Caruaru-PE, aos quais nos termos do art. 105 do CPC (praticar todos os atos processuais) A presente procuração outorga ao Advogado e ao Bacharel acima descritos os mais amplos, gerais e ilimitados poderes em nome do outorgante para Receber Citação, Confessar, Concordar, Discordar, Transigir, Emitir, Reconvir, Recorrer, Tratar, Requerer, Assinar papeis, documentos, Escrituras. Concordar ou não com o que se faça necessário junto aos Fóruns em geral, nas Justiças Federais, Estaduais, Municipais e Autárquicas, podendo agir em conjunto ou separadamente com reserva ou sem reserva de poderes, e tudo mais que se faça necessário para o bom e fiel cumprimento do presente mandato.

CARUARU, 19 de janeiro de 2019.

Jose Francisco da Silva Junior

