



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA  
DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DE SÃO JOÃO DA BALIZA  
"Amazônia: Patrimônio dos Brasileiros"



DADOS DO REGISTRO DA OCORRÊNCIA

|                     |                                                                                       |
|---------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| BOLETIM Nº 970/2017 | DELEGADO: AO DELEGADO TITULAR                                                         |
| DATA: 17/11/2017    | ATENDENTE: GERALDO PANTOJA                                                            |
| HORA: 09h02min.     | LOCAL; DATA; HORA: PERIMETRAL NORTE, ESQUINA COM SÃO CRISTOVÃO, 17/10/2017, 16H30MIN. |

DADOS DO COMUNICANTE

|                                                 |               |                     |                  |                  |
|-------------------------------------------------|---------------|---------------------|------------------|------------------|
| NOME: DAIR DA ROSA                              | RG: 167220/RR | CPF: 356.367.939-87 | CNH: 02252258106 | VENC: 14/02/2007 |
| END: VICINAL 27, KM 1,5 (CHACARA CARTÃO POSTAL) |               |                     |                  |                  |

DADOS DA VITIMA

|                                                     |     |      |
|-----------------------------------------------------|-----|------|
| NOME: A COMUNICANTE                                 | RG: | CPF: |
| END:                                                |     |      |
| FILIAÇÃO: NICANOR ROSA E NATALINA MIRANDA           |     |      |
| GRAU DE INST: FUNDAMENTAL INCOMPLETO APELIDO:       |     |      |
| COR/IDADE: 63 ANOS PROFISSAO: TEC. AGRIMENSURA      |     |      |
| DATA DE NASCIMENTO: 16/02/1953 FONE: (95) 999027191 |     |      |
| NATURALIDADE: MARAU/RS                              |     |      |

DADOS DO ACUSADO

|                                          |     |      |
|------------------------------------------|-----|------|
| NOME: LAERCIO JUSTINO DE OLIVEIRA        | RG: | CPF: |
| END: VIC 26, KM 06                       |     |      |
| FILIAÇÃO:                                |     |      |
| GRAU DE INST: APELIDO: BREJÃO            |     |      |
| COR/IDADE: PARDA: OCUPAÇÃO:              |     |      |
| DATA DE NASCIMENTO: FONE: (95) 988019276 |     |      |
| NATURALIDADE: NACIONALIDADE:             |     |      |

DADOS DA INFRAÇÃO

| CÓD. INFR. | INFRAÇÃO | QUALIFICAÇÃO                                    |
|------------|----------|-------------------------------------------------|
| 1001       | TRANSITO | ACIDENTE DE TRANSITO COM VITIMA /LESÃO CORPORAL |

BREVE RELATO DOS FATOS: o comunicante acima qualificado para nos comunicar que, sofrera um acidente quando vinham na perimetral em direção a São Luiz, em sua motocicleta YAMAHA XTZ 125E AZUL PLACA NAT 2213, quando vinha atrás do caminhão conduzido pelo acusado, quando o comunicante fora fazer manobra, em direção a Camara de Vereadores, quando tentou ultrapassá-lo e que de repente o acusado, também manobrou em direção ao mesmo local, fechando o comunicante, fazendo com que o comunicante, colidisse com a roda dianteira da motocicleta, sofrendo as seguintes lesões: choque na cabeça, sofrendo escoriações no lado direito e com o impacto ficou com problemas de audição, sofreu um corte no dedão do pé esquerdo e escoriações na parte superior do pé; escoriações no cotovelo direito e coxa direita e fratura na canela direita, que o acusado foi o primeiro a prestar socorro, e que o próprio acusado foi o que trouxe auxílio vindo do hospital para fazer o resgate da vitima, que o comunicante ficara internado me Boa Vista após ser transferido do Hospital de Baliza, passando por cerca de 11(onze) dias internado que o comunicante não se lembra se o acusado deu sinal de que iria fazer essa manobra. É o breve relato.

Maria Lúcia M. de Lima  
Escrva de Polícia Civil  
Mat. 42000711

COMUNICANTE

ATENDENTE

**AVISO: 1** - SOLICITAMOS QUE CASO OBTENHA NOVAS INFORMAÇÕES QUE AJUDEM NAS INVESTIGAÇÕES COMPAREÇA A ESTA DELEGACIA;

**AVISO: 2** - O comunicante é responsável pelas declarações prestadas, sujeito às penas arts. 339 (Denúnciação Caluniosa) e 340 (Comunicação falsa de crime) do CPB.

RESERVADO PARA DESPACHO DA AUTORIDADE POLICIAL

- ☐ Fato Atípico (Arquivar); ☐ Intimar comunicante; ☐ Aguardar audiência agendada;  
☐ OM ao SO, relatório em \_\_\_\_ dias - APC \_\_\_\_; ☐ Aguardar novos fatos ou representação;  
☐ Outra(s) providência(s): \_\_\_\_  
☐ Elabore-se \_\_\_\_ art(s). \_\_\_\_

Delegado(a) de Polícia Civil



## ESCRITÓRIO DE ADVOCACIA & CONSULTORIA

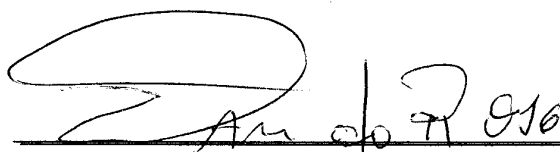
### PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

**Outorgante:** DAIR DA ROSA,  
BRASILEIRO, CASADO, DESEMPREGADO, portador da carteira de  
identidade nº 167.220, SSD/RR e inscrito no CPF/MF sob o nº 356.367.939-87,  
residente e domiciliado nesta cidade de Boa Vista, Estado de Roraima sito a RUA LAURA  
PINHEIRO MAIA, nº 2697 Bairro: HELIO CAMPOS,  
CEP: 69316-494, Tel. 99902-7191.

**Outorgados:** **Bel. JOÃO MARCELO NOCCHI SANTA RITA**, Brasileiro, Solteiro, Advogado,  
Inscrito na OAB/RR sob o nº 404-B, e **Bel. SILVINO COELHO GUEDES CORRÊA GONDIM**,  
Brasileiro, Casado, Advogado, Inscrito na OAB/RR sob o nº 1914, ambos com endereço  
profissional a Avenida Getúlio Vargas, nº 5470, Centro, Boa Vista – RR, Telefone: (95) 99170-5916,  
onde deverá receber informações.

**Poderes específicos:** para representar o outorgante, concedendo-lhe poderes para representá-lo no  
que for necessário, assim como cláusula Geral de Foro, habilitando-o a praticar todos os atos  
processuais, como toda e qualquer defesa, contestação em seu favor, podendo atuar em qualquer  
instancia, tribunal ou Juizado Especial, com poderes de cláusula "ad juditia", bem como realizar  
todo e qualquer ato que seja necessário ao cabal cumprimento do presente mandato particular,  
inclusive subestabelecer, assim como, transigir, inclusive receber alvará judicial e dar quitação.

Boa Vista, 04 de JULHO de 2019.

  
OUTORGANTE



## ESCRITÓRIO DE ADVOCACIA & CONSULTORIA

Advogado: : João Marcelo Nocchi Santa Rita  
OAB/RR Nº 404-B

### DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Eu, DAIR DA ROSA,  
BRASILEIRO, CASADO, DE SEM PRECATORIO, portador da carteira de  
identidade nº 167.226, SSP/RR e inscrito no CPF/MF sob o nº 356.367.939-87,  
residente e domiciliado nesta cidade de Boa Vista, Estado de Roraima sito a RUA LAVRA  
PINHEIRO MAIA, nº 2697 Bairro: HELO CAMPOS,  
CEP: 69316-494, Tel. 99902-7191.

**DECLARO**, para os devidos fins e a quem possa interessar que sou pobre no conceito legal, não tendo condições de arcar com eventuais custas e despesas do processo sem prejuízo do meu sustento.

Per ser verdade a declaração acima, firmo o presente.

Boa Vista, 04 de JULHO de 20 19.

  
\_\_\_\_\_  
OUTORGANTE



# BOLETIM OPERATÓRIO

Dr. Dr. Rosa

BOLETIM OPERATÓRIO

16/10/17

O.S. \_\_\_\_\_

GNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO:

ICAÇÃO TERAPÊUTICA:

O DE INTERVENÇÃO:

DICAÇÕES E ACIDENTES:

GNÓSTICO OPERATÓRIO:

URGIAO: Dr. C. Engue

AUXILIAR:

AUXILIAR:

TESTESISTAS: Dr. Moreira

CIO:

1º aUXILIAR:

INSTRUMENTADORA:

ANESTESIA:

ANESTÉSICO:

DURAÇÃO:

## RELATÓRIO CIRÚRGICO

- Incisão lateral 18 cm
- Dissecção + Plano
- Encontra-se Fe. Cavetosa 1/3 Prox To. Lda
- Redução
- Estabilização com placa L 08 Furos
- + 09 Parafusos
- Fechamento + Plano

Carlos Enrique La Rosa  
Médico  
CRM/R 553

Jesus Aguiar  
Médico  
CRM/R 556



Buscar no site



Seguro DPVAT

## Acompanhe o Processo de Indenização

### ACESSIBILIDADE



A A A O

(/Pages/Acessibilidade.aspx)



(/Pages/Atalhos-

DEMO PEDIR INDENIZAÇÃO

Teclado.aspx)

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)

Nova Consulta

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

### SINISTRO 3180286207 - Resultado de consulta por beneficiário

**VÍTIMA DAIR DA ROSA**

**COBERTURA** Invalidez

**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** GENTE SEG

**BENEFICIÁRIO** DAIR DA ROSA

**CPF/CNPJ:** 35636793987

**Posição em 16-04-2019 18:16:49**

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento. O valor

| Data do Pagamento | Valor da Indenização | Juros e Correção | Valor Total  |
|-------------------|----------------------|------------------|--------------|
| 05/11/2018        | R\$ 1.687,50         | R\$ 0,00         | R\$ 1.687,50 |

### PAGUE SEGURO

Como Pagar (/Pages/Saiba-  
como-pagar.aspx)

Consulta a Pagamentos  
Efetuados (/Pages/Consulta-a-  
Pagamentos-Efetuos.aspx)

### ACOMPANHE O PROCESSO

Clique aqui para saber sobre o  
andamento do seu pedido de  
indenização.  
(/Pages/Acompanhe-o-Processo-  
de-Indenizacao.aspx)

### Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT



(https://itunes.apple.com/us/app/seguro-

dpvat/id1375178092?l=pt&ls=1&mt=8)



(https://play.google.com/store/apps/details?

id=br.com.seguradoralider.dpvat.plataformadigital)

Serviços

Dúvidas e Respostas

Atendimento