Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT
(21) 3863-4600 www.seguradoralider.com.br
R. Senador Dantas 74, 5° andar
Centro - Rio de Janeiro, CEP 20031-205



Seguradora Líder · DPVAT

16

Rio de Janeiro, 13/08/2009
DPVAT/SIN - 36705/2009

Para: MBM Seguradora S.A.

A/C:Sr. Jorge Carvalho

REF: Devolução de Processos de Sinistros de DPVAT

Devolvemos o(s) processo(s) abaixo citado(s), para complementação dos seguintes documentos médicos e hospitalares, necessários à configuração da existência de invalidez permanente:

( X ) Boletim de Atendimento Hospitalar com mecanismo do trauma e data de atendimento e internação;
( X ) Relatório de Internamento com indicação das lesões produzidas pelo trauma, datas e tratamento realizados (clínicos, cirúrgicos e fisioterápicos) e data de alta hospitalar;
( X ) Relatório de Tratamento com indicação das lesões produzidas pelo trauma, datas e locais de tratamento realizados (clínicos, cirúrgicos e fisioterápicos) e data de conclusão de tratamento.

A documentação apresentada até esta data não demonstra que a(s) vítima(s) tenha(m) sofrido lesões de caráter permanente, e/ou não comprova a existência do nexo de causalidade entre o acidente e a(s) lesão(ões), o que inviabiliza, por ora, a realização de perícia médica.

Tal exigência encontra respaldo no art. 3° e no § 4° do art.5° da Lei 6.194/74, de 19/12/1974.

Cumprida a exigência, atualizar no sistema a data do último documento.

**Sinistro(s)**
2009/243328
2009/122882

COPYSIAN

Atenciosamente

José Carlos Carvalho
Gerente de Sinistro

Preocupado com o meio ambiente, a Seguradora Líder DPVAT utiliza papel reciclado e ajuda a preservar o futuro.

16

Seguradora Líder dos
Consórcios do Seguro DPVAT

# Parecer Médico

| Análise |

| | |
|---|---|
| **PRESTADORA:** | Amorim e Mattos Serviços Médicos Especializados Ltda |
| **NOME DA VÍTIMA:** | ALISON OMORELANDES VIEIRA |
| **NÚMERO DO SINISTRO:** | 2009/122882 |
| **DATA DO ACIDENTE:** | 19/02/2009 |
| **UF:** | PB |
| **SEGURADORA:** | MBM SEGURADORA S/A |
| **REGULADORA:** | |

**DIAGNÓSTICO:**
TRAUMA NO MEMBRO INFERIOR DIREITO

**SEQÜELAS PERMANENTES:**

**VALOR PLEITEADO / PERCENTUAL:** **VALOR AVALIADO / PERCENTUAL** **PERÍCIA MÉDICA:**

**DOCUMENTO(S) COMPLEMENTAR(ES)**
- Boletim de Atendimento Hospitalar
- Relatório de Internamento
- Relatório de Tratamento

**PARECER:**

**OBSERVAÇÕES:**

| DATA DA ANÁLISE | DATA DO ENCAMINHAMENTO | |
|---|---|---|
| 10/08/2009 | 10/08/2009 | DR JOSE ARTUR AMORIM JR CRM 52.31474-2 AMORIM E MATTOS |
| | | ASSINATURA DO MÉDICO - CRM |

Seg/Reg: MBM / 

Sinistro nº 09/122882

| | |
|---|---|
| PROCEDIMENTO | Processo nº 100 / 153786 / 2009/ 01 |
| Prestador: ( )CNIS ( )MS ( )Visão Médica (X)Amorim e Mattos | |
| (X)Aval.IP ( )Reaval. IP ( )Legitimidade ( )Investigação ( ) CEBEME | |
| PROCEDIMENTO | Processo nº 100 / _____ / 2009/ _____ |
| Prestador: ( )CNIS ( )MS ( )Visão Médica ( )Amorim e Mattos | |
| ( )Aval.IP ( )Reaval. IP ( )Legitimidade ( )Investigação ( ) CEBEME | |
| PROCEDIMENTO | Processo nº 100 / _____ / 2009/ _____ |
| Prestador: ( )CNIS ( )MS ( )Visão Médica ( )Amorim e Mattos | |
| ( )Aval.IP ( )Reaval. IP ( )Legitimidade ( )Investigação ( ) CEBEME | |

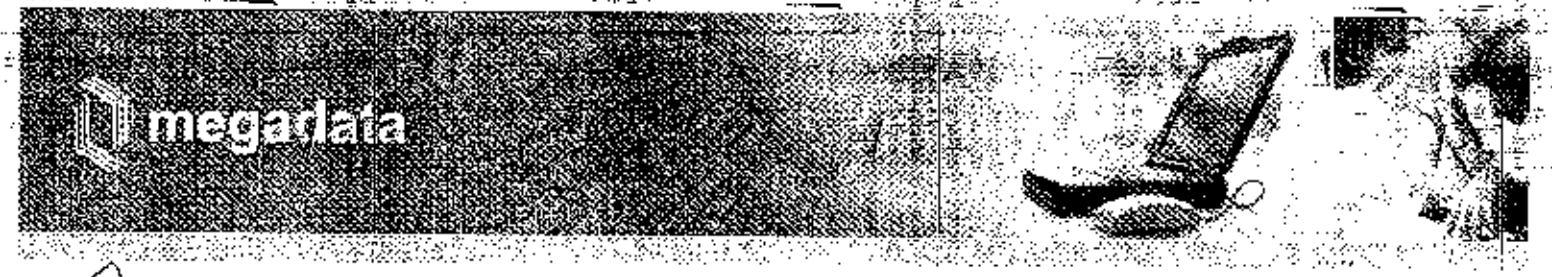
Obs.: DB

Liberado para pagamento [ ] Devolvido/Faltando documentos [ ]

Analista/Fabrica: Samantha Data 21/07/2009

**Obs.: Esta planilha não deve ser retirada do processo**

**PRI**




Megadata Computadores [illegible] 27/07/2009 [illegible]

[illegible]

TERMOLOT [illegible] CONSULTA DO [illegible] LISTAS [illegible] VOLT / DPVAT

ANO / MES. / LANC - 2009 / [illegible] / 01 COD. DEPENS. - 016

CTD. SEG. .... - 0084 TIPO DOCUMENTO - 0 CX -

NOME. PROPRIETARIO - [illegible] DT.CALABC.FABC.- [illegible] / 04 / [illegible]

CATEGORIA .... - 04 DT. SINISTRO . - [illegible] / 02 / [illegible]

DT. CADASTR.... - 29 / 07 / 2009 DT. RAMSEG ... - [illegible] / 03 / [illegible]

NATUREZA ..... - 2 CPF VITIMA - [illegible]

NOME DA VITIMA - ALISSON ONORIANDTS VIEIRA FERREIRA

DT. NASC. .... - 12 / 04 / 1991 VALOR INDENIZ. -

DEPENDENCIA .... - CO. VLR CORRMON/JUR- 0,00

COD. ESC/REST.. - 1 DT. PAGAMENTO - 00 / 00 / 0000

NOME RESPONSAVEL -

CPF/CGC RESPS. - [illegible] DT. ATUALIZ... - 27 / 07 / 2009

[illegible]

[illegible] PRO/ENC- ROLATEM ..... - [illegible]

[illegible] .... - [illegible] DT REGULACAO - [illegible]

REGULACAO .... - 0 SUB-GRUPO ... - DT. PROSS.

DT. RECLAMATAO - 01 / 07 / 2009 CONF. FOTO - / /

[illegible]

ENTER = CONTINUAR [illegible] VOLTA [illegible]

ANEXO I

## AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DE SINISTRO DPVAT

Nº DO SINISTRO 1005/122882

ALISSON AMORELANDEL VIEIRA FERREIRA PORTADOR (A) DO

Nº 3365091 EXPEDIDO POR SSP- PB EM (DATA) 15/09/2005 E

F 099827974992 / CNPJ

QUALIDADE DE FAVORECIDO (A) / BENEFICIÁRIO (A) DO VALOR REFERENTE A

DENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT DA VÍTIMA

ALISSON AMORELANDEL VIEIRA FERREIRA, AUTORIZO A

GURADORA MBM SEGURADORA A EFETUAR O RESPECTIVO

RÉDITO, DE ACORDO COM A FORMA ABAIXO INDICADA:

☐ CRÉDITO EM CONTA CORRENTE

Nº BANCO _____ Nº AGÊNCIA _____ C/C _____

☐ CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA DO BANCO BRADESCO

Nº BANCO 237 Nº AGÊNCIA _____ C/P _____

☒ CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA DO BANCO DO BRASIL

Nº BANCO 001 Nº AGÊNCIA 0869-2 C/P 16165-9

☐ CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA DO BANCO ITAÚ

Nº BANCO 341 Nº AGÊNCIA _____ C/P _____

☐ CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA DA CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Nº BANCO 104 Nº AGÊNCIA _____ C/P _____

DECLARO QUE A CONTA ACIMA MENCIONADA É DE MINHA TITULARIDADE.

UMA VEZ EFETUADO O CRÉDITO DO VALOR DA INDENIZAÇÃO DO SINISTRO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ACIMA DESCRITAS, RECONHEÇO O RECEBIMENTO E DOU COMO QUITADO O VALOR DA REFERIDA INDENIZAÇÃO.

PRINCESA ISABEL, 13/07/09

LOCAL / DATA

Alisson Amorelandel Vieira Ferreira

ASSINATURA DO FAVORECIDO (A) / BENEFICIÁRIO (A)

MBM SEGURADORA

GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
5ª DELEGACIA REGIONAL DE POLÍCIA CIVIL
*DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DE PRINCESA ISABEL*
Avenida Presidente João Pessoa, 437, Centro. Fone: 3457 2000

## CERTIDÃO

CERTIFICO, em razão do meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, que revendo neste Cartório Policial o Livro de Registro de Ocorrências de nº. 01/09, nele encontrei na folha de nº. 54, o registro de nº 107/2009, cujo teor passo agora a transcrever na íntegra: Aos vinte dias do mês de março do ano de dois mil e nove, nesta cidade de Princesa Isabel, na Delegacia de Polícia Civil, presente a Autoridade Policial, o Bel. **RENILDO FEITOSA GOMES**, comigo Escrivão de Polícia Ad hoc, ao final assinado, aí por volta das 16:10h compareceu **ALISSON OMORELANDES VIEIRA FERREIRA**, brasileiro, alfabetizado, solteiro, agricultor, natural de Princesa Isabel – PB, nascido aos 12/04/1991, filho de Aloisio Mariano Ferreira e de Maria Assunção Vieira Ferreira, portador do RG nº 3.365.091 SSP/PB e do CPF nº 099.827.974-92, residente na Rua Papa João Paulo II, Matadouro, Princesa Isabel - PB, **Para fazer o seguinte registro: QUE no dia 19 de fevereiro do ano de dois mil e nove, aproximadamente às 13:00h, no Sítio São Bento, município de Manaíra – PB, ia pilotando uma moto HONDA CG 125 TITAN KS, de cor azul, ano 2003/2004, placa MNR 9771 PB, chassi 9C2JC30104R064752, registrada em nome de PAULO JOSE DE MEDEIROS, quando o pneu dianteiro derrapou em uma curva o noticiante caiu ao solo, sofrendo lesões múltiplas na perna esquerda e também nas costas e braços sendo socorrido para o Hospital São Vicente de Paulo, nesta cidade.** E nada mais a registrar e lida e achada conforme, vai devidamente assinada. A presente certidão é verdadeira e dou fé.

TERMO DE RESPONSABILIDADE: DECLARO ASSUMIR INTEIRA RESPONSABILIDADE CIVIL E CRIMINAL referente ao registro de Ocorrência supra que deu origem à presente Certidão (Art. 299 do CPB – falsidade ideológica – pena: reclusão de 01 (um) a 05 (cinco) anos).

Noticiante: Alisson Omorelandes Vieira Ferreira

Princesa Isabel, 20 de março de 2009.

DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL Princesa Isabel-PB

RENATO GOMES BATISTA
Escrivão de Polícia Ad hoc
CPF nº 060.036.584-01

MBM
SEGURADORA

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTERIO DA JUSTIÇA

DETRAN - PB Nº 6578381710

CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEICULO

PRT 20061600000153-0

| VIA | CODIGO | | ANO |
|---|---|---|---|
| 1 | 82013069-9 | | 2008 |

NOME/ENDEREÇO
PAULO JOSE DE MEDEIROS
RUA PRES KENNEDY SN
CENTRO
58755000 PRINCESA ISABEL-PB

| CPF/CGC | PLACA |
|---|---|
| 39563642449 | MMR9771/PB |

| PLACA ANT/UF | CHASSI |
|---|---|
| NOVO PB | 9C2JC30104R064783 |

| TIPO DE VEICULO | COMBUSTIVEL |
|---|---|
| PAS/MOTOCICLO | GASOLINA |

| MARCA/MODELO | ANO FAB | ANO MOD |
|---|---|---|
| HONDA/CG 125 TITAN KS | 2003 | 2004 |

| CAP/POT/CIL | CATEGORIA | COR PREDOMINANTE |
|---|---|---|
| 2 P/124 /CI | PARTIC | AZUL |

IPVA

| COTA UNICA | VENC. COTA UNICA | VENC/COTAS |
|---|---|---|
| IPVA ISENTO | | 1) |
| PARC. IPVA | PARCELAMENTO/COTAS | 2) |
| ******* | | 3) |

| PREMIO TARIFARIO (R$) | IOF (R$) | PREMIO TOTAL (R$) | DATA DE PAGAMENTO |
|---|---|---|---|
| ******** | SEGURO | P A G O | 25/01/2008 |

CREDIBILIDADE
REST. BEN. TRANSFERIDO

PRINCESA ISABEL, 28/01/2008
CHEFE DA 1ª CIRETRAN

| | |
|---|---|
| 9857 | 10375 |

PB Nº 6578381710 BILHETE DE SEGURO DPVAT

NOME/ENDEREÇO
PAULO JOSE DE MEDEIROS
RUA PRES KENNEDY SN
CENTRO
58755000 PRINCESA ISABEL-PB

| CPF/CGC | PLACA |
|---|---|
| 39563642449 | MMR9771/PB |

BILHETE DE SEGURO DPVAT - VIA CONVÊNIO

PB Nº 6578381710

| EXERCICIO | DATA EMISSÃO |
|---|---|
| 2008 | 28/01/2008 |

NOME/ENDEREÇO
PAULO JOSE DE MEDEIROS
RUA PRES KENNEDY SN
CENTRO
58755000 PRINCESA ISABEL-PB

| VIA | CPF/CGC | PLACA |
|---|---|---|
| 1 | 39563642449 | MMR9771/PB |

| COD. RENAVAM | MARCA/MODELO |
|---|---|
| 820130699 | CAS HONDA/CG 125 TITAN KS |

| ANO FAB | CC DIV | CHASSI |
|---|---|---|
| 2003 | 9 | 9C2JC30104R064783 |

| PREMIO TARIFARIO (R$) | IOF (R$) | PREMIO TOTAL (R$) |
|---|---|---|
| | SEGURO | P A G O |

10375-0910376-20080128

MBM
SEGURADORA

SUS
Sistema Único de Saúde

PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL
Saúde, Direito do Cidadão, Dever do Município.
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL

**UNIDADE PRESTADORA DE SERVIÇO (UPS):**

NOME: HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO
CÓDIGO DA UNIDADE: 2002663 CNPJ: 08.808.084/0001-00
ENDEREÇO: Rua São Vicente de Paulo BAIRRO: Centro CEP: 58.755.000
MUNICÍPIO: Princesa Isabel ESTADO: Paraíba UF: PB

**PACIENTE**

NOME: Alison Emanuel de Oliveira IDADE: 17 SEXO: M
PROFISSÃO: Estudante DOCUMENTO: CIC: 853146964
ENDEREÇO: R. João Paulo II BAIRRO: Matadouro CEP: 58.755-000
MUNICÍPIO: P. Isabel ESTADO: Paraíba UF: PB
CÓDIGO IBGE MUNICÍPIO: 2512209 CNS: 706906513600131
DATA DE NASCIMENTO: 14/02/1991 DATA DO ATENDIMENTO: 14/02/09

**RAÇA/COR**

( ) 1- BRANCA ( ) 2- PRETA ( ) 3- PARDA
( ) 4- AMARELA ( ) 5- INDÍGENA ( ) 99- SEM INFORMAÇÃO

**ANAMNESE E EXAME FÍSICO (SUMÁRIO)**

Jovem com relato de queda de motocicleta, apresentando fraturas de polos distal e proximal do RC esquerdo, deambulando com muita dor e edema local.

**EXAMES REALIZADOS DA UNIDADE: (TIPOS)**

Rx do pé esq.

**RESULTADOS:**

**MATERIAIS - MEDICAMENTOS E OUTROS RECURSOS:**

1. Sutura / anestesia s.v. 1%
2. Curativo simples
3.
4.

**CARÁTER DO ATENDIMENTO**

( ) 01- ELETIVO
( ) 02- URGÊNCIA
( ) 03- ACIDENTE NO LOCAL DO TRABALHO OU À SERVIÇO DA EMPRESA
( ) 04- ACIDENTE NO TRAJETO PARA O TRABALHO
( ) 05- OUTROS TIPOS DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
( ) 06- OUTROS TIPOS DE LESÕES E ENVENENAMENTO POR AGENTES QUÍMICOS OU FÍSICOS

**PROCEDIMENTO - DESCRIÇÃO**

Sutura + curativo

**DIAGNÓSTICO**

Fratura de polo distal de RC D.

CID-10:

**MEDICAÇÃO:**

( ) PRESCRITA
( ) APLICADA

**ENCAMINHAMENTO**

( ) OBSERVAÇÃO ( ) INTERNAÇÃO ( ) CENTRO ( ) RESIDÊNCIA ( ) OUTRO HOSPITAL ( ) OUTROS

**SERVIÇOS REALIZADOS: CÓDIGO/PROCEDIMENTO**

1- 0 4 0 1 0 4 0 0 6 6
2-
3-

**ASS.DO(S) PROFISSIONAL(IS) ASSISTENTE(S) - carimbo**

CNS CRO 223/TS CRM

**ASS. DO PACIENTE/ACOMPANHANTE OU RESPONSÁVEL** | **OU POLEGAR D**

Maria Francisca Pereira

**ASS. DO RESPONSÁVEL TÉCNICO** | **ASS. DO REVISOR ADMINISTRATIVO:**

CARTÓRIO DO 2º OFÍCIO
Maria Marina L. de Oliveira
Tabelã e Oficial do Registro Civil
Cantão Farias Alves Araújo
Substituto
PRINCESA ISABEL - PB

HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO
DIRETOR TÉCNICO DO SERVIÇO HOSPITALAR
Dra. Ib DEC. 1447/2005

03 MAR 2009
PRINCESA ISABEL - PB

MBM SEGURADORA

PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO

# DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins de comprovação que **ALISON OMORELANDES VIEIRA** foi atendido(a) neste Hospital nas datas de (19/02/2009) Conforme ficha de atendimento fornecida ao paciente.

Sendo o que temos a apresentar no momento, despeço-me.

**Princesa Isabel – PB em 03/03/2009.**

Manoel [illegible] Santos Neto
AUX. ADMINISTRATIVO
CPF [illegible]

Raimundo Pereira da Silva
Diretor

MBM
SEGURADORA

**DR. FRED VERAS**
REUMATOLOGIA – ORTOPEDIA
CPF – 129098314-34 CRM – 6688/PE

RELATÓRIO

Alisson Omorelandes Vieria Ferreira,

Paciente sofreu acidente de trânsito quando trafegava na cidade de Princesa Isabel-PB e deu entrada no Hospital Regional de Princesa Isabel-PB no dia 19 de fevereiro de 2009 com luxação no anti-pé direito + ferida complica com perda de substancia na região dorsal do médio pé e anti-pé, foi submetido a tratamento ortopédico adequado para limpezas, suturas e redução, permaneceu 12 horas em observação hospitalar e encaminhado ao serviço ambulatorial e ortopedia do mesmo aonde recebeu alta em definitivo no dia 20 de maio de 2009; ao exame físico de hoje tem vasta cicatriz cirúrgica em "T" com retração e fibrose com 15 x 1 cm na região dorsal do médio pé extendendo-se até a região interdigital do I, II PD, com aparente anquilose no médio pé com congelamento da flexo extensão do Hallox direito do II PD com déficit de 80%, rigidez articular para flexo extensão do médio pé direito com déficit de 60% para flexão dorsal e de 50% para flexão plantar, edema residual++ e claudicação na marcha em 35% por déficit da força motriz e da anquilose apresentada pela consolidação unificada a nível dos metartasos, sequelas essas bem definidas e permanentes.

Afogados da Ingazeira, 19 de junho de 2009.

DR HUMBERTO **FRED**ERICO **VERAS** CAMPOS
REUMATOLOGIA – ORTOPEDIA
CPF – 129098314-34 CRM – 6688/PE

AV. APARÍCIO VERAS, 411 – CENTRO – AFOGADOS DA INGAZEIRA-PE
FONE: (087) 3838-1304 – CEP: 56800.000

MBM
SEGURADORA

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

## REGISTRO CIVIL

Estado da Paraíba

Comarca de Princesa Isabel

Município de Princesa Isabel

Distrito de Princesa Isabel

INÊS DINIZ LIMA

Oficial _____ do Registro Civil

Cartório do Registro Civil
Inês D. Lima Oliveira
Escrevente
Luiza dos Santos Dias
Florentina F. D. Oliveira
Princesa Isabel - PB

# CERTIDÃO DE NASCIMENTO

CERTIFICO que, às fls. 292 v do Livro A 18 sob N.º de Ordem 18.473 foi lavrado o assento do nascimento de Alisson Ongarelandes Vieira Ferreira do sexo masculino, nascido no dia 12 de abril de 1991 às 17 horas e 45 minutos, em HESEP - P. Isabel filho de Alacir Nogiano Ferreira e de Dona Maria Dasumão Vieira Ferreira Sendo avós paternos Francisco Mariano Ferreira e Dona Maria Ferreira Rosado e avós maternos José Vieira Sobrinho e Dona Nadria de Sousa Sousa O assento foi lavrado em 07 de Junho de 1991 tendo sido declarante a mãe e serviram de testemunhas as constantes do termo

Observações:

MBM SEGURADORA

O referido é verdade e dou fé.

Princesa Isabel, 07 de Junho de 19 91

Oficial

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

POLEGAR DIREITO

ASSINATURA DO MESÁRIO DIGITAL DO ELEITOR

VÁLIDO SOMENTE COM BARRA DIGITAL - ATOS ELEITORAIS

CONSULADO GERAL DO BRASIL EM NOVA YORK

Nome ALISSON OMORELANDES VIEIRA FERREIRA

Estado Civil SOLTEIRO

Filiação ALDELIO BRITTO TEIXEIRA

MARIA ASSUNÇÃO VIEIRA FERREIRA

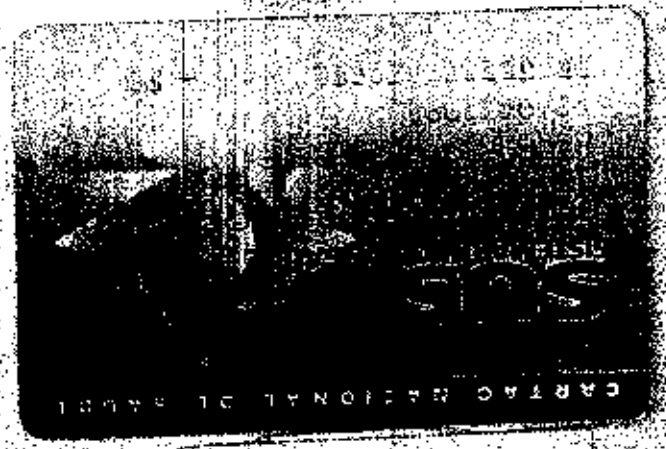
Nascimento 12.04.1991 PITIMBU, PB

Doc. Nacional de Identidade 336509 SEP 2005

Doc. Nacional de Estrangeiro

Doc. Nacional de Estrangeiro

Doc. Nacional de Estrangeiro




ALISSON ONORELANDES VIEIRA FERREIRA
Inscrição: 0401 7740 1287
NASC: 12/04/1991 ZONA: 034 SEÇÃO: 0172
1º TURNO – 05/10/2008
COMPROVANTE DE VOTAÇÃO – ELEIÇÕES MUNICIPAIS

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
TÍTULO ELEITORAL
NOME DO ELEITOR
ALISSON ONORELANDES VIEIRA FERREIRA
DATA DE NASCIMENTO: 12/04/1991
INSCRIÇÃO: 0401 7740 1287
ZONA: 034
SEÇÃO: 0172
MUNICÍPIO / UF: PRINCESA ISABEL/PB
DATA DE EMISSÃO: 06/03/2008
JUIZ ELEITORAL

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Número 73676 Série 00030-PB

Alisson Onorelandes Vieira Ferreira
ASSINATURA DO PORTADOR

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO
CARTEIRA DE IDENTIDADE
P.95
Alisson Onorelandes Vieira Ferreira

CORREIOS

# C P F

VIA FCPF

LP 8 1 3 9 3 7 3 2. 5 BR

099327974-92

ECT - EMP. BRAS. DE CORREIOS E TELEGRAFOS
Agt: SUCURSAL - SR PRINCESA ISABEL
AVN SAO BRUNO 165
CENTRO - 58755-970
PRINCESA ISABEL - PB
CNPJ.....: 34028316/0188 Tel.:
Ins Est.: 16A/0000

COMPROVANTE DO CLIENTE

Nominata... 02/04/2009 Hora..... 10:57:32
Caixa..... 01151121 Matrícula: 0476/0186
Lançamento.: 00072 Atendimento.. 00007
Modalidade.. 0 Vista

| DISCRIMINAÇÃO | QTD. | PREÇO(R$) |
|---|---|---|
| CPF-SR LTPE | 1 | 5,50 |

Valor do Portes(R$)...: 5,50
Cep destino: 58755-000 (PB)
Objeto.....: LP813937325BR

Observações: ...

Valor da Postagem(R$).: 5,50

Valor Recebido(R$)...: 10,00

Troco(R$)..... 4,50

Sac. Correios. Críticas e Reclamações 0800

SAC - Capitais e Regiões Metrop. 0800 0104
Demais localidades: 0800 725 7282 Sugestões e
Reclamações. 0800 725 0100.

SARH 3.6.11

MBM
SEGURADORA

# DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, ALISSON OMORELAN DEJ VIEIRA PEREIRA abaixo assinado, portador do RG n.º 3365 091 e do CPF n.º 093 827 324-92, venho por meio desta declarar que residio PAPA JOÃO PAULO II, n.º S/N, complemento, bairro MATADOURO, Cidade PRINCESA ISABEL, UF PB, CEP 58755-000.

PRINCESA ISABEL - PB, 13 de JULHO de 2009.

Alisson Omorelan Dej Vieira Pereira
Assinatura do Declarante

CHRYSTIAN

(87) 9922 9698

(87) 8815 7327

MBM
SEGURADORA

# DECLARAÇÃO

DECLARO, para os devidos fins de direito, que nas cidades de Princesa Isabel – PB, Tavares – PB, São José de Princesa – PB e Manaíra – PB, não existe IML – Instituto Médico Legal. A referida é verdade, dou fé.

**Princesa Isabel, 19 de março de 2009.**

Renato Gouveia Pedrosa
Escrivão de Polícia Civil Ad hoc
CPF nº 060.036.584-01

DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL
Princesa Isabel-PB

MBM
SEGURADORA