

PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTES: **PEDRO FRANCISCO DE ARAUJO**, brasileiro, casado, agricultor, RG nº 2.127.367-2 SSP-PB, e CPF nº 484.465.724-00, residente e domiciliado na Rua Antônio Cesário da Silva, n 50, centro do município de São Bento-PB, CEP: 58.865-000.

OUTORGADOS: **Rogaciano Araújo Da Costa**, brasileiro, advogado, devidamente inscrito na OAB/PB sob o nº 17323, **Delany Araújo Da Costa** inscrita na OAB/PB 16512, com endereço para intimações Avenida Rua Pedro Pereira De Alcantara, S/N/escritório, centro, São Bento-PB.

PODERES: A quem confere poderes, para o foro geral, com a cláusula "ad judicia", a fim de que possa defender os interesses e direitos dos outorgantes perante qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, repartição pública, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação competente em que a outorgante seja autora ou reclamante, defendendo-a quando for réu, interessado ou testemunha, podendo reclamar, conciliar, recorrer, desistir, transigir, fazer acordo, recorrer, receber e dar quitação, confessar, firmar compromissos e **assinar declaração de hipossuficiência econômica**, receber citação e intimação, bem como comparecer em qualquer dos atos relativos aos processos, e em especial, **PROPOR AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT**, inclusive substabelecer a presente, com ou sem reservas de poderes, se assim lhe convier praticando todos os atos necessário para o bom e fiel desempenho deste mandato, dando tudo por bom, firme e valioso. **Em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC.**

São Bento, 11 de março de 2019.

Pedro Francisco de Araújo
CPF nº: 484.465.724-00



DECLARAÇÃO DE POBREZA PARA FINS JUDICIAIS

Eu **PEDRO FRANCISCO DE ARAUJO**, brasileiro, casado, agricultor, RG nº 2.127.367-2 SSP-PB, e CPF nº 484.465.724-00, residente e domiciliado na Rua Antônio Cesário da Silva, n 50, centro do município de São Bento-PB, CEP: 58.865-000. , **DECLARO**, nos termos da Lei nº 7.115, de 29 de agosto de 1983 e da Lei nº 1.060 de 05 de fevereiro de 1950, para os devidos fins de direito, que sou pobre na acepção jurídica do termo, não dispondo de condições econômicas para arcar com as custas judiciais, sem sacrifício do sustento meu e de minha família, requerendo, consequentemente, todos os benefícios da **GRATUIDADE DE JUSTIÇA** e, assino a presente Declaração em manifestação da sua concordância com o patrocínio da causa sem quaisquer ônus à este declarante.

Por ser a expressão da verdade, assumindo inteira responsabilidade pelas declarações acima sob as penas da lei, assino a presente declaração para que produza seus efeitos legais.

São Bento, 11 de março de 2019.

Pedro Francisco de Araújo





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 19 de Fevereiro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190121458

Vítima: TIAGO DE OLIVEIRA ARAUJO

Data do Acidente: 24/10/2018

Cobertura: MORTE

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), PEDRO FRANCISCO DE ARAUJO

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para a cobertura de Morte, o valor da indenização é de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) e será pago aos legítimos beneficiários da vítima definidos em lei.

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

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 19 de Fevereiro de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190121458

Vítima: TIAGO DE OLIVEIRA ARAUJO

Data do Acidente: 24/10/2018

Cobertura: MORTE

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), PEDRO FRANCISCO DE ARAUJO

O(s) documento(s) abaixo não permitiu(ram) o atendimento ao seu pedido do Seguro DPVAT:

Autorização de pagamento incorreto(a), necessário verificar as informações e apresentar o documento com os dados corretos.

Boletim de ocorrência incompleto(a), necessário apresentar o documento completo sem rasuras ou abreviações.

O prazo de 30 (trinta) dias para análise do pedido foi interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber a documentação complementar solicitada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 (cento e oitenta) dias, contados do recebimento desta carta, o pedido do Seguro DPVAT será cancelado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta nº 13965998

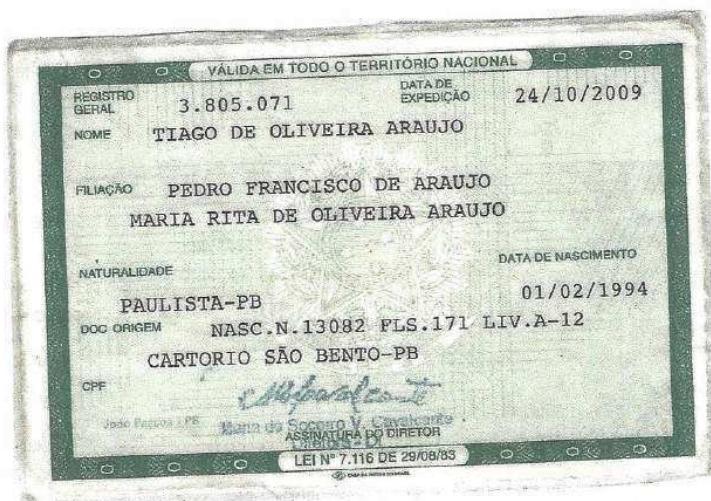




Assinado eletronicamente por: ROGACIANO ARAUJO DA COSTA - 27/06/2019 10:14:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19062710145900800000021616869
Número do documento: 19062710145900800000021616869

Num. 22268916 - Pág. 1





Assinado eletronicamente por: ROGACIANO ARAUJO DA COSTA - 27/06/2019 10:14:59
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19062710145900800000021616869>
Número do documento: 19062710145900800000021616869

Num. 22268916 - Pág. 3

PEDRO FRANCISCO DE ARAUJO
RUA ANTONIO CEZARIO ARAUJO, S/N APTO 202 - CENTRO
SAO BENTO / PB CEP: 58865-000 (AG: 237)



Emissão: 04/01/2019 Referência: Jan / 2019
Classe/Serviço: RESIDENCIAL, RESIDENCIAL MONOFÁSICO Bloco 20, Km 25 - Circuito Redentor, João Pessoa / PB - CEP: 58071-050
Número do Contador: 00000002266
Relatório: 1 - 237 - 20 - 3887

ENERGISA PARAÍBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
CNPJ:03.105.199/0001-40 Insc. Est.: 18.015.322-0
Nº da Fiscal/Conta de Energia Elétrica: N° 18.027.122
Cód. para Débito Automático: 00012691717

Atendimento ao Cliente ENERGISA 0800 083 0196 Acesse: www.energisa.com.br

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Jan / 2019	04/01/2019	01/02/2019	484 465.724-00 Insc. Est.:

UC (Unidade Consumidora): 5/1869171-7

Canal de contato

Quer reduzir a conta de luz? Adote hábitos conscientes: não deixe a porta do geladeira aberta sem necessidade, lave e passe o mesmo de roupas possível de uma só vez, e não se esqueça de apagar as luzes ao sair dos ambientes.

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data: 03/12/18 Leitura: 82	Data: 04/01/19 Leitura: 172	1	50	31

Demonstrativo

CSI	Descrição	Quantidade	Tarifa (R\$)	Valor Base Calc.	Alt. IPI (R\$)	Base Calc. PIS(R\$)	Calculo(R\$)
0021	Consumo em kWh	90.000	0,028610	74,66	74,66	25	18,66
	LANÇAMENTOS E SERVIÇOS						0,00
	CONTRIBUIÇÃO PÚBLICA			15,72	0,03	0	0,00
							0,00

CCF: Código de Classificação do item TOTAL: 90,38 74,66 18,66 5,80 3,72
Média (últimos meses (kWh)) VENCIMENTO TOTAL A PAGAR
11/01/2019 R\$ 90,38

Histórico de Consumo (kWh)

Mar/18 Abr/18 Mai/18 Jun/18 Jul/18 Ago/18 Set/18 Out/18 Nov/18 Dez/18

RESERVADO AO FISCO

9e91.eb0b.a7ed.2ec0.02c9.204c.cd06.e589.

Composição do Consumo

Indicadores de Qualidade	Límites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)	Discriminação	Valor (R\$)	%
DIGMENAL	NOMINAL			Serviços de Dist. de Energia (R\$)	10,27	20,02
DISTRIMESTRAL				Compra de Energia	26,35	28,82
DICANAL				Serviço de Transmissão	2,34	3,14
FIGMENAL				Encargos Fiscais e Tributários	2,32	4,76
FIC TRIMESTRAL	CONTRATADA		LIMITE INFERIOR	Impostos Diretos e Encargos	39,90	43,04
CANAL			LIMITE SUPERIOR	Outros Serviços	0,00	0,00
DIMC				Total	90,38	100,00

ATENÇÃO

- Leitura confirmada

Faturas em atraso



Assinado eletronicamente por: ROGACIANO ARAUJO DA COSTA - 27/06/2019 10:14:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19062710145900800000021616869
Número do documento: 19062710145900800000021616869

Num. 22268916 - Pág. 4

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL



REGISTRO CIVIL

ESTADO DE Paraíba

MUNICÍPIO DE São Bento - PB

DISTRITO DE Sede

Eu, Maria Glorete Soares Santos,

Oficial do Registro Civil

Nascimento N.o 13.082

CERTIFICO que, às fls. 171 do livro n.o A - 12, de Registro de Nascimentos,
foi feito hoje o assento de RICARDO DE OLIVEIRA ARAÚJO.

X X X M X X X
nascid. 0 aos Primeiro(1º) de FEVEREIRO de mil novecentos e
noventa e quatro(1994) às XX horas e X minutos, em PAULISTA -
PARAÍBA, no Hospital Maternidade Emerentina Dantas.

filh. de PEDRO X
natural de São Bento - Pb
e de Dona MARIA RITA DE OLIVEIRA ARAÚJO
natural de Riacho dos Cavalos - Pb
X X X X

Sendo avós paternos Francisco Antonio de Araújo
e Dona Elisa Isabel da Conceição
e avós maternos Sebastião José Coitinho
e Dona Rita Maria de Oliveira
Foi declarante O Gestor

e serviram de testemunhas Derivan Dutra dos Santos e
Salete Bozerra da Silva

Observações: Feito nos termos da lei

CARÔMIO DO REGISTRO CIVIL

BXO BENTO - PB
CORRUA RICARDO BENTO - PB

O referido é verdade e dou fé.

São Bento-Paraíba

31 de outubro

de 1994

Maria Glorete Soares Santos
Assinada na sua presença

Maria Glorete Soares Santos
Oficial

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DENATRAN

SEGURADO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NÃO - SEGURO DPVAT

PB Nº 011461044833 - BILHETE DE SEGURO DPVAT

PEDRO FRANCISCO DE ARAUJO

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA
www.dpvatostransito.com.br

DETRAN - PB
CERTIFICADO DE REGISTRO 261422000069924 VÉHICULO
VIA 0032756462-8 007800000007 PERÍODO 2014

NOME
PEDRO FRANCISCO DE ARAUJO

PLACA
OEZ7767/PB
DATA DE EMISSÃO
48446572400

NO. FABR. ANT. LIP. PE 9C6KE1500B0030330

PAS / MOTOCICLETA / RAO APLIC
GASEOSINA

YAMAHA / FACTOR YBR125 ED
2014 PNEU

02 / 07 / 2014 / CT / PARTEC
PREFEITURA MUNICIPAL

COTA UNICA
2014-0470526 1º VENC. COTAS

1 P
0 PARCELA (MÍNIMO / COTAS)

A
3*

00347664628
PRÉMIO TANFARO

DETRAN (PB)
2011 9 9C6KE1500B0030330

CUSTO DO BILHETE (R\$)

COTA UNICA

OP. INS
PAGAMENTO
PARCELADO

SEGURADO
PAGO
DATA DEQUITAÇÃO

A. F. BANCO BRADESCO FINANC SA
DOCUMENTO DE PAGAMENTO
INADIMINUTA PARA TRANSFERÊNCIA
0

SAO BE
26/06/2014
369
180\$

SEGURO
LIDER - DPVAT

CNPJ 09.248.669/0001-04
Rodrigo Augusto de Carvalho Costa
DIRETOR SUPERINTENDENTE DPTURNE

OUT / 2013



GARTÓRIO MILTON LUCIO DA SILVA
SELO DIGITAL DE FISCALIZAÇÃO - TJPB
AHV31174-MKYX-Consulte a autenticidade
em: <https://selodigital.tjpb.jus.br>
Emolumentos R\$ 2,48 - FEPJ R\$ 0,49 - FARPEN R\$ 0,29
AUTENTICAÇÃO
Certifico que a presente cópia é reprodução fiel do original.
Dou fé.



00317418

GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA E DEFESA SOCIAL
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA
NÚCLEO DE MEDICINA E ODONTOLOGIA LEGAL - CG
NUMOL

São Bento Cartório Único Registro Móveis e Notas
Márcio Lucio da Silva Santos
Tabelião Público de Notas, Títulos e Documentos
Oficial de protestos e outras
Registro de Imóveis e pessoas Jurídicas
São Bento-PB, Fone: 23-3444-2537

Laudo nº: 03.03.01.102018.023797 NIC 2018. 0865

Auricélia Nicollau da Silva
Escrevente



SEM VALOR PARA SEGURO LAUDO TANATOSCÓPICO

Dr. Márcio Leandro da Silva, Chefe do NUMOL / Campina Grande/PB atendendo a solicitação expedida da(o) Central de Polícia de CG. Setor de Boletim de Ocorrências de nº 190.2018 datada de: 25/10/2018, designou um(a) Perito(a) Oficial Médico-Legal para proceder o exame cadavérico no corpo que nos foi apresentado como sendo de: **TIAGO DE OLIVEIRA DE ARAÚJO**, Nacionalidade: brasileira, Estado civil: solteiro(a), 24 anos, natural de: Paulista/PB, sexo: masculino, filho de: Pedro Francisco de Araújo e Maria Rita de Oliveira Araújo, residente na Sítio Xique-Xique, São Bento/PB, descrevendo com verdade, e com todas as circunstâncias, o que encontrar, descobrir e observar e, bem assim responder aos quesitos no final formulados.

HISTÓRICO: Vítima de acidente de moto, tendo sido socorrido pelo SAMU para o Hospital de São Bento/PB e, logo depois, transferido para o Hospital de Trauma de Campina Grande/PB, onde faleceu no dia 25.10.2018, por volta das 16h30.

Exame realizado em: 26/10/2018 às 10:30h.

1 - EXAME EXTERNO: Foi apresentado para exame o cadáver de sexo masculino, de cor parda, compleição física normolínea, aparentando bom estado de nutrição e conservação; está em rigidez cadavérica e mostra livres violáceos de hipóstase no dorso, estando o cadáver em boas condições de análise. O couro cabeludo apresenta lesão contusa suturada na região frontal. Face: equimose periorbitaria bilateral. Exame ODONTOLEGAL em anexo. O pescoço não permite movimentos anormais. O tronco é plano e simétrico; tórax e abdome não apresentam sinais traumáticos. Genitália externa compatível com o sexo masculino e sem lesões. Membros superiores: escoriações nos antebraços. Membros inferiores: escoriações nos joelhos. Dorso; escoriações na região lombar esquerda.

2 - EXAME INTERNO: CAVIDADE CRANIANA - Procedida a incisão bimastoidea, rebatido o escalpo, foi constatado couro cabeludo com infiltrado hemorrágico subgaleal difuso e fratura cominutiva da calota craniana. Retirada a calota craniana, observou-se hematomas extradurais e subdurais, assim como hemorragia subaracnoide difusa. Removida a dura-máter, a base do crânio apresentava-se com fraturas nos andares anterior e posterior. CAVIDADE TORACOABDOMINAL - Não foi realizada a abertura desta cavidade devido à ausência de lesões de interesse médico-legal e à convicção do perito quanto à *causa mortis*.

Terminada a necropsia e feita a reconstituição estética do cadáver o perito responde aos quesitos:

RESPOSTAS AOS QUESITOS

SEM VALOR PARA SEGURO

1º. Se houve morte? SIM.

2º. Qual a causa da morte? TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO SECUNDÁRIO A ACIDENTE DE TRÁFEGO.

3º. Qual o instrumento ou meio que produziu a morte? MEIO CONTUNDENTE.

4º. Se foi produzida por meio de fogo, veneno, explosivo, asfixia, tortura ou outro meio insidioso ou cruel? NÃO.

E para constar foi exarado o presente laudo que segue devidamente rubricado e assinado pelo perito.

Dr(a). Arquimedes Aires Braga de Lira
Perito Médico-Legal/Mat: 168.225-3



00317418



GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA E DEFESA SOCIAL
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA
NÚCLEO DE MEDICINA E ODONTOLOGIA LEGAL - CG
NUMOL

Laudo nº: 03.03.01.102018.023797

LAUDO TANATOSCÓPICO
Secção de Odontologia

SEM VALOR PARA SEGURO

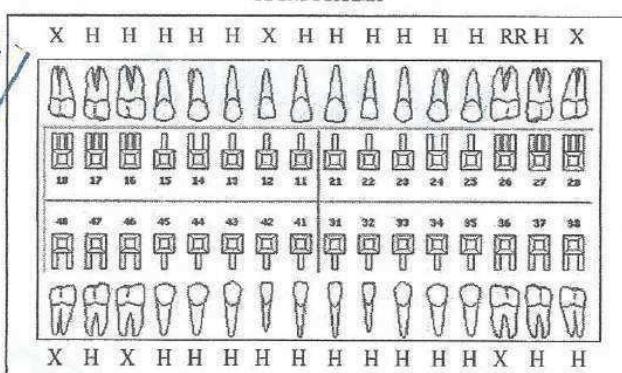
Data do exame: 26/10/2018 Hora do exame: 10h30min

Órgão Requisitante: Central de Polícia de CG. Setor de Boletim de Ocorrências. Nº da Solicitação: 190.2018. Autoridade Solicitante: Josefa Alves de Assis. Nome: TIAGO DE OLIVEIRA DE ARAÚJO, 24 anos, filho (a) de: Pedro Francisco de Araújo e de: Maria Rita de Oliveira Araújo. Sexo: masculino. Estado civil: solteiro (a). Nacionalidade: brasileira. Natural de: Paulista/PB. Profissão: servente de pedreiro.

DADOS CARACTERÍSTICOS:

Cabelos: Crespos e Pretos. Rosto: triangular. Sobrancelhas: semirretas. Pálpebras: fechadas. Íris: castanhos. Cor: parda. Pupilas: dilatadas. Conjuntivas: opacas. Nariz: mesorrino. Boca: média. Lábios: grossos. Arco senil: não. Barba: rala. Bigode: ralo. Sinais Particulares: não tem.

ODONTOGRAMA



Particularidades em cada elemento dentário.

R – Restauração
C – Cárie
X – Extração
RR – Resto radicular
A – Ausente
H – Hígido
F – Fratura

DESCRÍÇÃO DO EXAME:

O cadáver apresentava-se em rigidez, surdia sangue do nariz. Ao exame do complexo bucomaxilofacial, constatamos hematomas orbitários bilaterais e escoriação no nariz; couro cabeludo apresentava ferida contusa de bordas suturadas em região parietal esquerda. Calota craniana trazia fraturas nos ossos frontal, temporal esquerdo e parietais, e base do crânio em suas fossas anterior bilateralmente, média à direita e posterior. Nada mais havendo a tratar, encerra-se esse laudo escrito e devidamente rubricado.

Martor Janoni Unico Registro Imóveis e Notas
Martor Lucio da Silva Santos
Fabetar Público de Notas Títulos e Documentos
Oficina de provas e Letras
Registro de imóveis e pessoas Jurídicas
Ceará-PB Fone 83-3444 2533

Thiara Karine de Araújo
Perito Oficial Odonto Legal
Mat. 182.390-6 CRO 3944/PB

Auricélia Nicollau da Silva
Escrevente

CARTÓRIO MILTON LUCIO DA SILVA
SELO DIGITAL DE FISCALIZAÇÃO - TJPB
AHV31176-I1VG-Consulta a autenticidade
em: <https://selodigital.tjpb.jus.br>
Emolumentos R\$ 2,48 - FEPJ R\$ 0,49 - FARPEN R\$ 0,29
AUTENTICAÇÃO
Certifico que a presente cópia é reprodução fiel do original



SECRETARIA DE ESTADO DA
SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
Delegacia Geral da Polícia Civil
2ª Superintendência Regional de Polícia Civil
Central de Polícia Civil de Campina Grande -
Setor de Boletim de Ocorrência



**POLÍCIA
CIVIL
PARAÍBA**

**GOVERNO
DA PARAÍBA**
Secretaria de Estado da
Segurança e da Defesa Social

0303011020123797
Nº 2080865

19:10

REQUISIÇÃO DE EXAME Nº 190.2018

Exame Requisitado: Exame Cadavérico (necropsia)

Delegado(a) de Polícia Civil: Josefa Alves de Assis

Local: Campina Grande/PB

Data: 25/10/2018

Ref.: BO N° 11659.01.2018.2.00.401

Timo(a), Sr(a),

Dr(a). Márcio Leandro da Silva

Núcleo de Medicina e Odontologia Legal - Campina Grande/NUMOL-CG

Campina Grande/PB

SEM VALOR PARA SEGURO

Senhor(a) Gerente,

Requisitamos de Vossa Senhoria as providências para que no prazo legal (art. 160, parágrafo único do CPP, alterado pela lei 8.862/94) seja procedido o **Exame Cadavérico (necropsia)** na pessoa abaixo qualificada, devendo responder os quesitos abaixo formulados e remeter o laudo para Delegacia de Polícia Civil - Central de Polícia Civil de Campina Grande - Setor de Boletim de Ocorrência/PB.

Periciando(a):

TIAGO DE OLIVEIRA DE ARAUJO, RG nº 3805071 SSDS/PB, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), identidade de gênero masculino, profissão Servente de Pedreiro, filho(a) de Maria Rita de Oliveira Araujo e Pedro Francisco de Araujo, natural de Paulista/PB, nascido(a) em 01/02/1994 (24 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Sítio Xique Xique, tendo como ponto de referência Churrascaria Santa Isabel, na cidade de São Bento/PB.

Quesitos:

1º) Houve Morte?

2º) Qual a Causa da Morte?

3º) Qual Instrumento Ou Meio Que Produziu a Morte?

4º) Foi Ocasionada Pelo Emprego de Veneno, Fogo, Explosão, Asfixia Ou Outro Meio de Que Possa Resultar perigo Comum?

5º) Foi Ocasionada Por Outro Meio Não Especificado No Quesito Anterior?

Data e Hora da Ocorrência: Dia 20/10/2018 Horas

Provável Data e Hora do Óbito:

Lugar Onde Foi Encontrado o Cadáver:

Assinatura: Cartório Único Registro Imóveis e Notas

Milton Lucio da Silva Santos

Fabrilão Público de Notas, Títulos e Documentos

Órgão de protestos e outras

Registro de imóveis e pessoas jurídicas

2º Contato PB Fone 83-34442533

Histórico: Relata Que Seu Irmão, Tiago de Oliveira Araujo, Estava Conduzindo Uma Moto Yamaha, Sentido Matacouro da Cidade de São Bento/PB, Quando Passou Por Cima de Um Monte de Areia de Uma Construção, Que a Moto Foi Arremessada Cerca de 30 Metros, Que a Vítima Caiu, Bateu a Cabeça, Que o Samu Foi Acionado Por Um Policial Que Estava de Serviço, Que Os Agentes do Samu Prestaram Socorro, Encaminharam a Vítima Para o Hospital da Cidade de São Bento, Maria Paulino, Que a Vítima Foi Transferida Por Volta das 03:00h da Manhã do Dia 25/10/2018 Para o Hospital de Traumas de Campina Grande/PB, Onde Recebeu Atendimento; Que o Comunicante Estava No Quarto da Vítima No Horário da Visita, 16:30h, Na Data de Hoje, 25/10/2018, Quando a a Vítima Passou Mal, Foi Socorrida de Urgência Pela Equipe Médica, Mas Não Resistiu e Veio a Óbito.

Auricélio Nicollau da Silva
Escrevente

RECERI DATA: 25-10-2018 19:10h
Assinatura: Devidamente assinado
LARACÉUTICO - BIOQUIMICO
Data: 25-10-2018





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

Certidão de Óbito

NOME:

TIAGO DE OLIVEIRA ARAÚJO

CPF

113.339.674-70

MATRÍCULA:

0697730155 2018 4 00109 149 0041399 58

SEXO

masculino

COR

PARDA

ESTADO CIVIL E IDADE

sólteiro, 24 anos

NATURALIDADE

Paulista-PB

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

RG: 3805071; Órgão: SSP; UF: PB; Data
emissão: 24/10/2009

ELEITOR

— NÃO INFORMADO —

FILIAÇÃO E RESIDÊNCIA

PEDRO FRANCISCO DE ARAUJO e MARIA RITA DE OLIVEIRA ARAUJO. Residia na(o) SITIO XIQUE XIQUE, S/N, ZONA RURAL, no município de São Bento-PB

DATA E HORA DE FALECIMENTO

vinte e cinco de outubro de dois mil e dezoito

DIA
25

MÊS
10

ANO
2018

LOCAL DO FALECIMENTO

Hospital de Emergência e Trauma D.Luiz G. Fernandes no município de Campina Grande-PB

CAUSA DA MORTE

TRAUMA CRANIO ENCEFÁLICO,ACIDENTE DE TRAFÉGO,VITIMA DE ACIDENTE DE TRAFÉGO,CÓNDUZIDO PARA IML LOCAL

SEPULTAMENTO/CREMAÇÃO

Cemitério de São Bento-PB

DECLARANTE

RICARDO DE OLIVEIRA ARAUJO, Pedreiro, RG nº 002909775 SSP-RN,
residente e domiciliado: RUA JOÃO PINTO RODRIGUES, 120, DÃO
SILVEIRA, São Bento-PB

NOME E NÚMERO DO DOCUMENTO DO MÉDICO QUE ATESTOU O ÓBITO

Arquimedes A Braga de Lira, CRM 7197

OBSERVAÇÕES / AVERBAÇÕES

Registro lavrado em 26/10/2018, no Livro C-00109, Nº 41399, folha 149. Foi apresentada a Declaração de Óbito nº 259082759. O FALECIDO NÃO DEIXA FILHOS, ERA SERVENTE DE PEDREIRO, NÃO DEIXA BENS, NADA MAIS FOI DECLARADO.

CARTÓRIO MILTON LUCIO DA SILVA
SELO DIGITAL DE FISCALIZAÇÃO - TJPB
AHL58081-TDFE-Consulte a autenticidade
em: <https://selodigital.tjpj.us.br>

Emolumentos R\$ 2,37 - FEPJ R\$ 0,44 - FARPEM R\$ 0,28

AUTENTICAÇÃO

Certifico que à presente cópia é reprodução fiel do original.
Dou fé.

Saionara Cavalcante
Escrevente

Cartório de Registro Civil de José Pinheiro
Francisco Solano Rodrigues

Campina Grande-PB

R: Fernandes Vieira, nº 330, José Pinheiro Campina Grande-PB - CEP 58407490 Fone: 83-3341-8065 - 9-8674-6833 E-mail:
cartoriojosepinheiro@hotmail.com

Selo Digital: AHL49404-JYAH

Consulte a autenticidade em:
<https://selodigital.tjpj.us.br>
Emolumentos e taxas: R\$ 0,00

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
Campina Grande-PB, 26 de Outubro de 2018.

Severino Barbosa de Farias
Escrevente

CARTÓRIO DE JOSÉ PINHEIRO
- ZONA LESTE -
Severino Barbosa de Farias
Escrevente



VÁLIDO EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL. QUALQUER ADULTERAÇÃO OU RASURA INVALIDA ESTE DOCUMENTO

Nº 805951-B



SECRETARIA DE ESTADO DA
SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
Delegacia Geral da Polícia Civil
2^a Superintendência Regional de Polícia Civil
Central de Polícia Civil de Campina Grande -
Setor de Boletim de Ocorrência



**POLÍCIA
CIVIL**
PARAÍBA

**GOVERNO
DA PARAÍBA**
Secretaria de Estado da
Segurança e da Defesa Social

CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 11659.01.2018.2.00.401

CERTIFICO, em razão de meu ofício e o requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 11659.01.2018.2.00.401, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: A(s) 17:33 horas do dia 25 de outubro de 2018, na cidade de Campina Grande, no estado da Paraíba, e nesta Central de Polícia Civil de Campina Grande - Setor de Boletim de Ocorrência, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Josefa Alves de Assis, matrícula 1332414, e lavrado por Junia Barbosa Luz do Régo, Agente de Investigação, matrícula 1818643, ao final assinado, compareceu Ricardo de Oliveira Araújo, CPF nº 084.567.584-26, nacionalidade brasileira, estado civil união estável, identidade de gênero masculino, profissão Pedreiro, filho(a) de Maria Rita de Oliveira Araújo e Pedro Francisco de Araújo, natural de Pombal/PB, nascido(a) em 27/05/1988 (30 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Jeac Pinto Rodrigues, Nº 120, tendo como ponto de referência Shopping das Redes, na cidade de São Bento/PB, telefone(s) para contato (83) 99698-4166.

Dados do(s) Fato(s):

Local: Rua do Supermercado Queiroz, São Bento/PB, bairro Centro; Tipo do Local: via/lokal de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 24/10/18 23:00h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) MORTE ACIDENTAL.

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

Relata que seu irmão, Tiago de Oliveira Araújo, estava conduzindo uma moto Yamaha, sentido maradomo da Cidade de São Bento/PB, quando passou por cima de um monte de areia de uma construção; que a moto foi arremessada cerca de 30 metros; que a vítima caiu, bateu a cabeça; que o SAMU foi acionado por um policial que estava de serviço; que os agentes do SAMU prestaram socorro, encaminharam a vítima para o Hospital da cidade de São Bento, Maria Paulino; que a vítima foi transferida por volta das 03:00h da manhã do dia 25/10/2018 para o Hospital de Traumas de Campina Grande/PB, onde recebeu atendimento; que o comunicante estava no quarto da vítima no horário da visita, 16:30h, na data de hoje, 25/10/2018, quando o(a) vítima passou mal, foi socorrida de urgência pela equipe médica, mas não resistiu e veio a óbito.

Sendo o que havia a constar, cientificado(s) o(a) declarante das implicações legais contidas no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lida e achada conforme, expõe a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fé.

Campina Grande/PB, 25 de outubro de 2018.

Ricardo de Oliveira Araújo
RICARDO DE OLIVEIRA ARAÚJO

JUNIA BARBOSA LUZ DO RÉGO
Agente de Investigação

Ricardo de Oliveira Araújo
RICARDO DE OLIVEIRA ARAÚJO

Noticiante

São Bento Cartório Único de Registro de Imóveis

CNPJ: 08.560.633/0001-86

Marton Lúcio da Silva Santos

Tabelião Público de Notas Títulos e Documentos Oficiais
de protestos e Letras e Registro de Pessoas Jurídicas

São Bento/PB Telefax: (83) 3444 2595

Rua Lúcio da Silva, nº 224 - Centro

CEP: 58065-000

E-mail: cartorio.miltonlucio@g.com.br

CARTÓRIO MILTON LUCIO DA SILVA
SELO DIGITAL DE FISCALIZAÇÃO - TJPB
AHL58090-2.777-Consulte a autenticidade
em: <https://selodigital.tjpb.jus.br>
Emolumentos R\$ 2,37 - FEPJ R\$ 0,44 - PARPEN R\$ 0,28
AUTENTICAÇÃO

Certifico que a presente cópia é reprodução fiel do original.
Dou fé.

Saionara Cavalcante
Escrevente
Cartório Milton Lúcio



Procedimento Policial: 11659.01.2018.2.00.401



República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde
2ª VIÁ - CARTÓRIO DO REGISTRO CIVIL

Declaração de Óbito

25908275-9

Identificação	1 Tipo de óbito <input type="checkbox"/> Fetal <input checked="" type="checkbox"/> Não Fetal	2 Data do óbito 25/02/18	Hora	3 Cartão SUS	4 Naturalidade PAULISTA					
						Município / UF (se estrangeiro informar)				
	5 Nome do Falecido JOSÉ RAIMUNDO DA COSTA									
	6 Nome do Pai JOSÉ RAIMUNDO DA COSTA									
	7 Nome da Mãe SANTOS									
	8 Data de nascimento 25/02/18	9 Idade 24	Anos completos Menores de 1 ano Meses Dias	Horas Ignorado 9	Minutos Ignorado 9					
	10 Escolaridade (última série concluída) Nível <input type="checkbox"/> Sem escolaridade <input checked="" type="checkbox"/> Fundamental I (1ª a 4ª Série) <input type="checkbox"/> Fundamental II (5ª a 8ª Série)	11 Sexo <input type="checkbox"/> M - Masc. <input type="checkbox"/> F - Fem.	12 Raça/Cor <input type="checkbox"/> Branca <input type="checkbox"/> Preta <input type="checkbox"/> Amarela	13 Situação conjugal <input type="checkbox"/> Solteiro <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Viúvo						
	14 Ocupação habitual (informar anterior, se aposentado / desempregado) JOSÉ RAIMUNDO DA COSTA	15 Logradouro (rua, praça, avenida, etc) Lote 100	16 CEP 58060-000							
	17 Bairro/Distrito Centro	18 Município de residência CAMPINA GRANDE	19 Código CNES 50060							
	20 Local de ocorrência do óbito <input type="checkbox"/> Hospital <input type="checkbox"/> Outros estab. saude	21 Estabelecimento 3 - Domicílio 5 - Outros Ignorado 9	22 Endereço de ocorrência (rua, praça, avenida, etc) Lote 100	23 CEP 58060-000						
24 Bairro/Distrito Centro	25 Município de ocorrência CAMPINA GRANDE	26 Código CBO 50060								
PREENCHIMENTO EXCLUSIVO PARA ÓBITOS FETAIS E DE MENORES DE 1 ANO - INFORMAÇÕES SOBRE A MÃE										
27 Idade (anos) 99	28 Escolaridade (última série concluída) Nível <input type="checkbox"/> Sem escolaridade <input checked="" type="checkbox"/> Fundamental I (1ª a 4ª Série) <input type="checkbox"/> Fundamental II (5ª a 8ª Série)	29 Ocupação habitual (informar anterior, se aposentada / desempregada)	30 Número de filhos tidos Nascidos vivos 99 - Ignorado	31 Nº de semanas de gestação Perdas fetais/abortos 99 - Ignorado	32 Tipo de gravidez Única Dupla Triplo e mais 99 - Ignorada	33 Tipo de parto Vaginal Cesáreo 99 - Ignorado	34 Morte em relação ao parto Antes Durante Depois 99 - Ignorada	35 Peso ao nascer Gramas 99 - Ignorado	36 Número de Declaração de Nascido Vivo 99 - Ignorado	
ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL						37 A morte ocorreu <input type="checkbox"/> Na gravidez <input type="checkbox"/> No parto	<input type="checkbox"/> De 43 dias a 1 ano após o término da gestação 5 - De 43 dias a 1 ano após o término da gestação	38 Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou à morte? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 99 - Ignorado	39 Necropsia? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 99 - Ignorado	
						40 CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.	ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA Tuberculose			
						41 Causas antecedentes Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.	ASSISTÊNCIA MÉDICA Devido ou como consequência de: Tuberculose			
						42 Selo Digital SELO DIGITAL: AHP-15-188-1K57	DIAGNÓSTICO CONFIRMADO Tempo aproximado entre o óbito da doença e a morte Cartório de JOSÉ RAIMUNDO DA COSTA Rua Fernandes Vieira, 482 - José Raimundo CAMPINA GRANDE - PB - 53040-300 Certifico e dou fé que a presente declaração é a reprodução fiel do original que não foi editada AUTENTICAÇÃO CAMPINA GRANDE Severino Ribeiro ESCREVENTE DE FATO			
						43 CRM 7197	44 Óbito atestado por Médico 1 - Assistente 2 - Substituto 3 - IML	45 Município e UF do SVO ou IML CAMPINA GRANDE - PB		
						46 Meio de contato (telefone, fax, e-mail, etc) 99	47 Data do atestado 26/02/18	48 Assinatura José Raimundo da Costa		
						49 PROVÁVEIS CIRCUNSTÂNCIAS DE MORTE NÃO-NATURAL (Informações de caráter estritamente epidemiológico)	50 Fonte da informação Ocorrência Policial N° 1 - Via pública 2 - Endereço de residência 3 - Outro domicílio 99 - Ignorada			
						51 Descrição sumária do evento Vítima de acidente de trânsito	52 Tipo de local de ocorrência do acidente ou violência 1 - Via pública 2 - Endereço de residência 3 - Outro domicílio 99 - Ignorada			
						53 ENDEREÇO DO LOCAL DO ACIDENTE OU VIOLENCIA Logradouro (rua, praça, avenida, etc)	54 Número Bairro			

 PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BENTO - PB SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL		<i>P.N.: 120280</i> <i>S.A.: 74%</i>																																																																
CNPJ: 09.069.709/0001-18 Ficha Número: 167427 NOME: HOSPITAL MARIA PAULINO LUCIO ENDERECO: FLORENCIO CANDIDO RAMALHO, 383 CENTRO CEP 59.865-000 CIDADE: SAO BENTO ESTADO: PARABA UF: 25																																																																		
Atendimento: ACCIDENTE DE MOTO Paciente: TIAGO DE OLIVEIRA ARAUJO Mae: MARIA RITA OLIVEIRA ARAUJO Nascimento: 01/02/1994 Idade: 24 Cor: PARDAS Profissao: SERVENTE Endereço: SITIO QUEBRA TALO Bairro: ZONA RURAL Cidade: SAO BENTO - PB - 58865-000 - 2513901 CNS: CPF: Data / Hora: 25/10/2018 02:08:27		Procedimento <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 25px;"></td><td style="width: 25px;"></td><td style="width: 25px;"></td><td style="width: 25px;"></td><td style="width: 25px;"></td><td style="width: 25px;"></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table> REALIZADOS NA UNIDADE <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 50%;">Serviço Auxiliares - Diag. / Terapia</td><td style="width: 50%;">SOLICITADOS</td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> </table>																																																	Serviço Auxiliares - Diag. / Terapia	SOLICITADOS														
Serviço Auxiliares - Diag. / Terapia	SOLICITADOS																																																																	
MOTIVO DO ATENDIMENTO E DESCRIÇÃO DO EXAME <hr/> <i>Acidente de moto. Paciente caiu de moto.</i> <hr/> <i>Doença venenosa.</i> <hr/> <i>Diagnóstico:</i> DIAGNÓSTICO <i>TCC</i>		SEXO: M SEXO: M MATERIAIS E MEDICAMENTOS <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 50%;">SG e S. I. 1000 ml 0-</td><td style="width: 50%;">HORÁRIO</td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> </table> Assinatura do(s) Profissional(s), Assistente(s), Cuidador <i>Carine Buntos</i> <i>Medico</i> <i>CRM 28757</i>	SG e S. I. 1000 ml 0-	HORÁRIO																																																														
SG e S. I. 1000 ml 0-	HORÁRIO																																																																	
Caracterização Atendimento Cid.: <hr/> <i>(f)</i>		Assinatura do Paciente e Acompanhante ou Responsável <i>(f)</i> POLEGAR DIREITO																																																																
NATUREZA DA CONSULTA <input type="checkbox"/> Consulta simples <input checked="" type="checkbox"/> Consulta com medicamento <input checked="" type="checkbox"/> Consulta com observação <input type="checkbox"/> Consulta ortopédica		TIPO DE ATENDIMENTO <input type="checkbox"/> Urgência/Emergência (com Proc.) <input type="checkbox"/> Primeira consulta <input type="checkbox"/> Consulta Subsequente <input type="checkbox"/> Urg/Emerg. d/ referencia p/ outra unidade <input type="checkbox"/> Consulta c/ referencia p/ outra unidade																																																																
MEDICAÇÃO <input checked="" type="checkbox"/> Prescrita <input checked="" type="checkbox"/> Aplicada		ENCAMINHAMENTO <input type="checkbox"/> P/ Observação <input type="checkbox"/> P/ Residencia <input type="checkbox"/> P/ Amb. SUS <input type="checkbox"/> P/ outro Hospital <input type="checkbox"/> Internação <input type="checkbox"/> Óbito <input type="checkbox"/> Outros																																																																
<i>Assinatura do Revisor Administrativo - Caimito</i> <i>A cargo do SUS</i> <i>Assinatura do Revisor Técnico - Caimito</i>																																																																		

Evolução de Enfermagem - Intercorrências Diurnas

Enfermeiro/COREN

Evolução de Enfermagem - Intercorrências Noturnas

25/10/18 Paciente que ~~entra~~ ~~foi~~ para unidade de ~~apoio~~ de Pato Bragado, após apresentar de malo, o mesmo apresentava incômodo, desconforto, alcoolizado, abusando da grande量 of bromia, odema de olho. E no mesmo dia que foram familiares, bem desequilibrados, após algumas horas conseguiram o contato das famílias. Às 03:00 horas, o paciente foi transferido para o ~~Brumado~~ de Comprida Grande. Fazendo regular para o médico Sebastião, Olomar e ~~transfere~~ para Instituto Filho.

Mariana Bellotti de Lima
Enfermeira

COREN-PE 000 438662

Enfermeiro/COREN

4 - Controle de Procedimentos de Enfermagem

HORA						
TEMP. °C						
PULSO/bpm						
R/irpm	84					
P.A./mmHg	120x80					
HGT/mg/dL						
DIURESE						
DRENO						
OUTROS	50:97					
ASSINATURA						

Relatório de Enfermagem - Intercorrências Diurnas

Téc. de Enfermagem/COREN

Relatório de Enfermagem - Intercorrências Noturnas

Téc. de Enfermagem/COREN

Implementado na gestão da Enf. Rita Murielly Dantas Clementino - Coordenadora de Enfermagem



Assinado eletronicamente por: ROGACIANO ARAUJO DA COSTA - 27/06/2019 10:14:59
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1906271014594210000021616872>
Número do documento: 1906271014594210000021616872

Num. 22268919 - Pág. 2

Dr. Sbastião

ENCAMINHAMENTO^{24 ays}

Trauma ósseo, braço

Encaminho o Paciente _____
Residente na(o) _____
Município de _____
Para o(a) Hospital de Trauma
Na cidade de Campina Grande

MOTIVO

Paciente Alvaláquez, Antônio José do Nato,

existe um fato de violência contra o paciente.

Tratado com dor no osso e Agente Operatório.

Plaquetas e sangue baixos e sangramento.

PA: 120 x 80

Sat: 51%

OBS: O encaminhamento foi realizado pela Secretaria de Saúde de São Bento-PB

Atenciosamente,

São Bento-PB, em 15/10/18

Dra. Janice Donita,
Médica
CRM-PB 9487





Assinado eletronicamente por: ROGACIANO ARAUJO DA COSTA - 27/06/2019 10:14:59
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1906271014594210000021616872>
Número do documento: 1906271014594210000021616872

Num. 22268919 - Pág. 4



Assinado eletronicamente por: ROSETANIA FERNANDES LUCIO - 09/09/2019 11:50:19
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090911501867400000023469714>
Número do documento: 19090911501867400000023469714

Num. 24236270 - Pág. 1



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA
COMARCA DE SÃO BENTO
Fórum Gov. João Agripino Filho

PROCEDIMENTO DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL (436)

[ACIDENTE DE TRÂNSITO]

Processo nº 0800822-74.2019.8.15.0881

AUTOR: PEDRO FRANCISCO DE ARAUJO

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

Certifico, para os devidos fins, que foi designada a audiência de Conciliação designada para o dia 07/11/2019 as 08:20hs, no Fórum desta comarca. Tendo em vista a XIV Semana da Conciliação entre os dias 04 a 08 de Novembro. O referido é verdade. Dou fé.

São Bento-PB, 9 de setembro de 2019.

ROSETANIA FERNANDES LUCIO
Técnico Judiciário



Assinado eletronicamente por: ROSETANIA FERNANDES LUCIO - 09/09/2019 11:50:19
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090911501867400000023469714>
Número do documento: 19090911501867400000023469714

Num. 24236270 - Pág. 2



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA
COMARCA DE SÃO BENTO
Fórum Gov. João Aripino Filho
Praça Álvaro Silva, 65, Centro, São Bento-PB
CEP 58.865-000 Tel.: (83) 3444-1225

**CERTIDÃO DE INTIMAÇÃO
(AUDIÊNCIA - AUTOR - ADVOGADO)**

PROCEDIMENTO [A C I D E N T E	D O	JUIZADO	E S P E C I A L	C Í V E L	(4 3 6)
P r o c e s s o		D E		T R Â N S I T O	
A U T O R :	P E D R O	n º	F R A N C I S C O	0 8 0 0 8 2 2 - 7 4 . 2 0 1 9 . 8 . 1 5 . 0 8 8 1	
RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A					
				D E	ARAUJO

De ordem do(a) MM. Juiz(a) de Direito do Vara Única de São Bento-PB, fica Vossa Senhoria devidamente **INTIMADO(A)** para comparecer neste juízo, no endereço supra, à audiência de: **Tipo: Conciliação Sala: Audiências Conciliação Data: 07/11/2019 Hora: 08:20**, ficando advertido(a), desde já, que o não comparecimento injustificado é considerado ato atentatório à dignidade da justiça e será sancionado com multa de até 2% da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa, revertida em favor do Estado (art. 334, § 8º do NCPC). Bem como, informo que não haverá intimação pessoal para a parte autora, conforme ensinamentos dos arts. 270 e 334, § 3º do NCPC.

São Bento-PB, 9 de setembro de 2019.

ROSETANIA FERNANDES LUCIO
Técnico Judiciário



Assinado eletronicamente por: ROSETANIA FERNANDES LUCIO - 09/09/2019 11:54:06
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090911540621800000023470239>
Número do documento: 19090911540621800000023470239

Num. 24236297 - Pág. 1