



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
1º DISTRITO POLICIAL - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 015970/2019

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 30/05/2019 14:52 Data/Hora Fim: 30/05/2019 15:13
Origem: Pessoa Física - Particular Data: 30/05/2019
Delegado de Polícia: Emerson Luiz Freire

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: 1º Distrito Policial
Data/Hora do Fato: 28/01/2019 21:30

Local do Fato

Município: Boa Vista (RR) Bairro: Cidade Satélite
Logradouro: AV. DON JOSÉ APARECIDO, PRÓXIMO AO MERCADO GOIANO, BAIRRO

Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1095: Auto lesão - Acidente de trânsito	Não Houve

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: CARLOS EUCLIDES SANTOS MAGGI (COMUNICANTE , CONDUTOR , ENVOLVIDO)

Nacionalidade: Brasileira Naturalidade: RR - Boa Vista Sexo: Masculino Nasc: 12/07/1997
Profissão: Motorista Transporte Passageiros Escolaridade: Ensino Médio Incompleto
Estado Civil: Solteiro(a)
Nome da Mãe: Maria Francisca Dias Santos Nome do Pai: Luiz Carlos Maggi

Documento(s)

RG - Carteira de Identidade: 311086-9
CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 884.828.042-00

Endereço

Município: Boa Vista - RR
Logradouro: Al. dos Bambus Nº: 309
Bairro: Pricumã
Telefone: (95) 99146-3525 (Celular)

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Nenhum Objeto Informado

RELATO/HISTÓRICO

O COMUNICANTE COMPARECEU NESTA UNIDADE POLICIAL PARA COMUNICAR O SEGUINTE FATO: QUE NO DIA, HORA E LOCAL ACIMA EXPLICITADO ESTAVA TRAFEGANDO NA MOTOCICLETA DE MARCA E MODELO HONDA CG 152 FAN COR VERMELHA E PLACA NAH-9433, CHASSI Nº 9C2JC41200R061216, ESTA EM NOME DE "VINICIUS LEAL DO NASCIMENTO", SENTIDO CONDOMÍNIO VILA JARDIM, QUANDO BATEU EM UM VEÍCULO VW/SAVEIRO COR AMARELO E PLACA NÃO INFORMADA; QUE O REFERIDO VEÍCULO FUGIU DO LOCAL DEIXANDO O COMUNICANTE JOGADO AO CHÃO; QUE DESTA COLISÃO O COMUNICANTE QUEBROU A SUA PERNA DIREITA E FOI LEVADO AO PSE/HGR PELO SAMU PARA CUIDADOS MÉDICOS. QUE NÃO SABE INFORMAR SE FOI OU NÃO ACIONADO A POLÍCIA E NEM A PERÍCIA NO MOMENTO DO FATO; QUE DIANTE DO FATO, APÓS TER CONDIÇÃO DE DESLOCAMENTO, DECIDIU SE DESLOCAR ATÉ ESTA DEPOL PARA COMUNICAR O FATO E PEDIR PROVIDÊNCIAS AO CASO. É O RELATO.

11 JUL. 2019

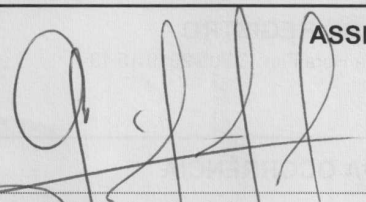


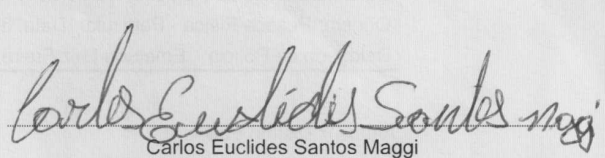
GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
1º DISTRITO POLICIAL - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 015970/2019

ASSINATURAS


Manoel Amalio Aragão da Paz
Responsável pelo Atendimento


Carlos Euclides Santos Maggi
(Comunicante / Condutor / Envolvido)

"Declaro para os devidos fins de direito que sou o(a) único(a) responsável pelas informações acima assentadas e ciente que poderei responder civil e criminalmente pela presente declaração que dei origem, conforme previsto nos Artigos 339-Denúnciação Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro."

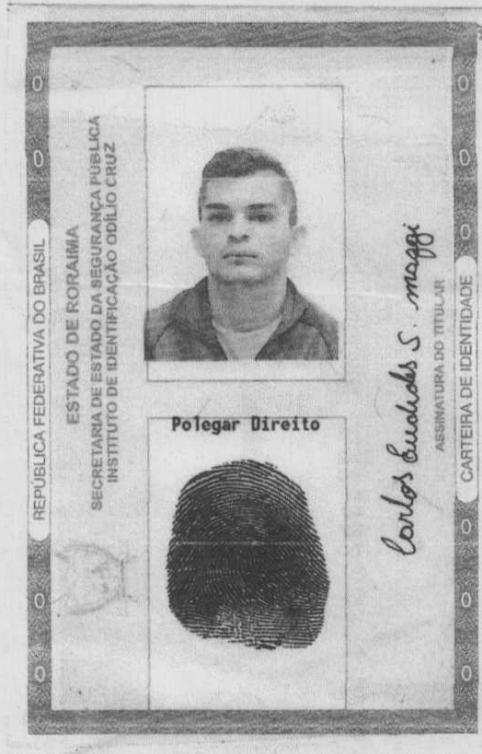
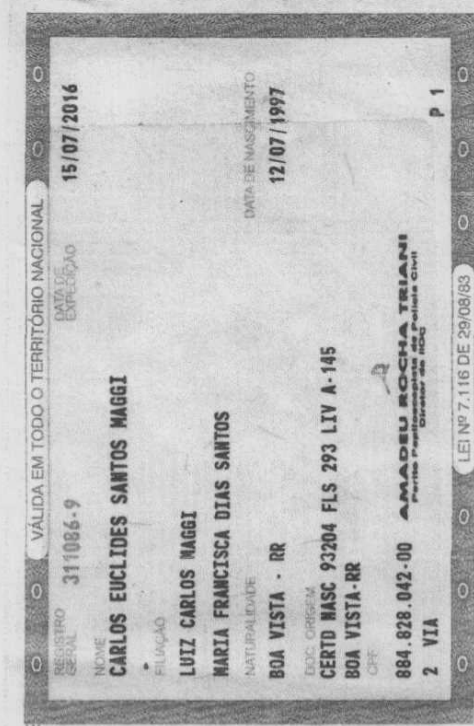
11 JUL. 2019



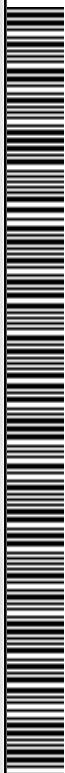
Delegado de Polícia Civil: Emerson Luiz Freire
Impresso por: Manoel Amalio Aragão da Paz
Data de Impressão: 30/05/2019 15:13
Protocolo nº: Não disponível

Página 2 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos



11 JUL. 2019



01/10/2019

(4) WhatsApp

CONTRATO DE TRABALHO

Empresa GGBE EMPREENDIMENTOS LTDA - EPP

CNPJ: 20935560000145

End.: R ANTONIO FELIX, 176

CEP: 26520-080 Cidade: Nilópolis RJ

Esp. do estabelecimento: Limpeza em prédios e em do

Cargo: AUXILIAR DE LIMPEZA CBO 514320

Data admissão: 05/10/2018

Registro nº Folha: 932

Remuneração específica 1.200,00 --//--

(GGBE EMPREENDIMENTOS LTDA-ME)

Um Mil e Duzentos Reais

DATA DE SAÍDA 18 de novembro de 2018

GGBE EMPREENDIMENTOS LTDA-ME

COM DISPONIBILIDADE

FOLHA Nº 932

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006
Validação deste em <https://projudi.trr.jus.br/projudi/> - Identificador: PJ5C8 GZBGH WEJ8S W4CBU

CARLOS EUCLIDES SANTOS MAGGI

FILIAÇÃO..... MARIA FRANCISCA DIAS SANTOS

LUIZ CARLOS MAGGI

NASCIMENTO..... 12/07/1997

ESTADO CIVIL..... SOLTEIRO

NATURALIDADE: BOA VISTA - RR

DOCUMENTO..... R.G. - 3110869 - 01/12/2003 - SESP - RR

LEI Nº 9.049, DE 18 DE MAIO DE 1995

CPF..... 884.828.042-00

TIT. ELEITOR: 004819152623

LOCAL DE EMISSÃO: SRTE/RR - BOA VISTA

DATA DE EMISSÃO.: 18/07/2016

CNH.....:

SEÇÃO: 0194

ZONA: 005

14116 3754731.50-47

[Handwritten signature]

ALVARO PEREIRA MOTA REZENDE

Eletrobras
Distribuição Roraima

Para contato com a Eletrobras, informe este NÚMERO

SEU CÓDIGO
0002267-5

Eletrobras Distribuição Roraima
Av. Capitão Ene Garcez, 691 - Centro - Boa Vista - RR
CNPJ: 02.341.470/0001-44 | Insc. Estadual: 24.007.022-3
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série S-1
Regime especial de imposto autorizado pela SEFAZ 308/13

Nº da Nota Fiscal 002588156

A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2002.

CONTA MES	VENCIMENTO	CONSUMO (KWH)	TOTAL A PAGAR (R\$)
MARCO/2019	11/04/2019	277	338,23

SANDORVAL DA SILVA PENA
AL DOS BAMBUS, 149 PRICUMA
CPF: 00011222352249
CEP: 69.309-395 - BOA VISTA

ROT: 2.001.08.12.210600

DADOS DA LEITURA		DATAS DA LEITURA	
KWH	AVAR		
Atual:	29529	Atual:	22/03/2019
Anterior:	29252	Anterior:	21/02/2019
Constante de Multiplicação:	1,000	Próxima leitura:	23/04/2019
Consumo Medido:	277	Emissão:	21/03/2019
Consumo Faturado:	277	Apresentação:	22/03/2019

FCAM

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA					
Classe/Subclasse	Ligação	Número Medidor	Posto	Código Fat.	Mês 12 meses
RESIDENCIAL	BI	1ºEDB 0539H 1606168	1.1.1.2	363	

HISTÓRICO KWH		DESCRIÇÃO DA CONTA	
Mês/ano consumo			
FEV/19	287	CONSUMO	277 A R\$ 0,774280 = 214,47
JAN/19	313	CORREÇÃO MONETÁRIA DA 12/18-00	0,12
DEZ/18	280	CORR MONETÁRIA TCD CIG 7/10	1,26
NOV/18	313	CORREÇÃO MONETÁRIA IG 12/18-00	0,03
OUT/18	332	MULTA POR ATRASO DE I 12/18-00	1,71
SET/18	410	JUROS DE MORA POR ATR 12/18-00	0,53
AGO/18	500	MULTA POR ATRASO 12/18-00	6,17
JUL/18	457	PARCELAMENTO DE DÉBITO 7/10	82,38
JUN/18	590	JUROS DE MORA DE IMPO 12/18-00	5,75
MAI/18	278	ILUMINAÇÃO PÚBLICA	25,81

TARIFA SEL 12/18-00
R\$ 277 - 0,000000

MENSAGENS IMPORTANTES: REAVISO DE VENCIMENTO

Mes/Ano Valor R\$ 03/2019 347,80

Unidade Consumidora e cliente é responsável pelo pagamento de energia elétrica e partes de energia elétrica em nome dos clientes. O cliente deve pagar a conta de energia elétrica no prazo de 5 dias úteis após a data de vencimento. O cliente deve pagar a conta de energia elétrica no prazo de 5 dias úteis após a data de vencimento. O cliente deve pagar a conta de energia elétrica no prazo de 5 dias úteis após a data de vencimento.

LIGUE 0800 7019120 E FAÇA OPÇÃO VENCIMENTO 16 11 16 21 26

SE VOCE RECEBE O BOLSA FAMILIA, VOCE TEM DIREITO A DESCONTO NA TARIFA DE ENERGIA. FAÇA O CADASTRO EM NOSSO POSTO DE ATENDIMENTO.

MAIS INFORMACOES, LIGUE PARA 0800 7019 120.

RESERVADO AO FISCAL

COMPOSIÇÃO DA CONTA		BASE DO CÁLCULO	
Energia:	54,42	Alíquota ICMS:	214,47
Transmissão:	115,40	Valor do CMS:	17,00%
Encargos:	0,00	Valor do PIS:	36,45
Tributos:	5,09	Valor do COFINS:	0,38

33,84

9,24 18,49 36,99 8,46 16,92 33,84 4,99

1,92 9,60 1,17

FLORESTA

ROT: 2.001.08.12.210600

SEU CÓDIGO 01/2019

0002267-5

MES FATURADO

03/2019

Nº da Nota Fiscal: 002588156

FCAM

338,23

VENCIMENTO

11/04/2019

11 JUL. 2019

83600000003 1 38230075000 9 00000000002 6 26750319008 9

SEQ.: 00156 UC: 0002267-5 DT.LEIT.: 22/03/2019 T.ENTR.: 03

LEITURA: 29529 NORMAL TOTAL: 338,23 CARGA: 026

DT.VENC.: 11/04/2019 IRREG.: 000 COLETOR: 1061

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DENATRAN

DETTRAN - RR Nº 013254957180
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA: 01 Cód. RENAVAM: 00199938334 R.N.T.R.C.: EXERCÍCIO: 2018

NOME: VINICIUS LEAL DOS SANTOS

CPF / CNPJ: 037.843.262-18 PLACA: NH9433

PLACA ANT. / UF: CHASSI: 9C2JC4120AR061216

ESPECIE TIPO: COMBUSTIVEL: GASOLINA

MARCA / MODELO: HONDA/CG 125 FAN ES ANO FAB: 2010 ANO MOD: 2010

CAP / POT / CIL: CATEGORIA: PARTICU COR PREDOMINANTE: VERMELHA

COTA ÚNICA: VENC. COTA ÚNICA: 1º *****

IPV FAIXA I.P.V.A.: PARCELAMENTO / COTAS: 2º *****

A** PAGO COTA ÚNICA ** 3º *****

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$): IOF (R\$): PRÊMIO TOTAL (R\$): DATA DE PAGAMENTO: 28/12/2018

OBSERVAÇÕES: SEM RESERVA DE DOMÍNIO - PROIB SAIR DA A MAZ OCID *AJUD PA

LOCAL: BOA VISTA-RR DATA: 26/02/2019

EXPEDIDOR: DETTRAN-RR

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NAO - SEGURO DPVAT

RR Nº 013254957180 BILHETE DE SEGURO DPVAT

2018

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

www.seguradoralider.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO: 2018 DATA EMISSÃO: 26/02/2019

VIA: 01 CPF / CNPJ: 037.843.262-18 PLACA: NH9433

RENAVAM: 00199938334 MARCA / MODELO: HONDA/CG 125 FAN ES

ANO FAB: 2010 CAT. TARIF: Nº CHASSI: 9C2JC4120AR061216

PRÊMIO TARIFÁRIO

FNS (R\$)	DENATRAN (R\$)	CUSTO DO SEGURO (R\$)
R\$1.29	R\$9.03	R\$10.33

CUSTO DO BILHETE (R\$)	IOF (R\$)	TOTAL A SER PAGO PELO SEGURO (R\$)
R\$4.15	R\$0.7	R\$185.5

PAGAMENTO: ☒ COTA ÚNICA ☐ PARCELADO DATA DE QUITAÇÃO: 28/12/2018

SEGURADORA LÍDER - DPVAT
CNPJ 09.248.508/0001-04

JAN 2017

11 JUL. 2019





PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: ☐ DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) ☒ INVALIDEZ PERMANENTE ☐ MORTE

Nº do sinistro ou ASL: CPF da vítima: 884.828.042-00 Nome completo da vítima: Carlos Euclides Santos Maggi

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012

Nome completo: Carlos Euclides Santos Maggi CPF: 884.828.042-00
Profissão: Autônomo Endereço: R: Alameda dos bambus Número: 149 Complemento:
Bairro: Kricumã Cidade: Beaulista Estado: RR CEP: 69.309-395
E-mail: FLOIRRR@HOTMAIL.COM Tel.(DDD): (95) 98403-5060

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

RENDA MENSAL:

☒ RECUSO INFORMAR ☐ ATÉ R\$1.000,00 ☐ R\$3.001,00 ATÉ R\$5.000,00 ☐ R\$7.001,00 ATÉ R\$10.000,00
☐ SEM RENDA ☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$3.000,00 ☐ R\$5.001,00 ATÉ R\$7.000,00 ☐ ACIMA DE R\$10.000,00

DADOS BANCÁRIOS DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO - ASSINALE UMA OPÇÃO DE CONTA

☒ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)

☐ Bradesco (237) ☒ Itaú (341)
☐ Banco do Brasil (001) ☐ Caixa Econômica Federal (104)

☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO: _____

AGÊNCIA: 1352 CONTA: 12517 1
(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

AGÊNCIA: CONTA:
(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora Líder a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):

- ☐ Não há IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou
☒ O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou
☐ O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

Estado civil da vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (no Civil) ☐ Divorciado ☐ Separado Judicialmente ☐ Viúvo Data do óbito da vítima:

Grau de Parentesco com a vítima: Vítima deixou companheiro(a): ☐ Sim ☐ Não Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não Se tinha filhos, informar quantos: Vítima deixou nascituro (vai nascer)? ☐ Sim ☐ Não Vítima deixou pais/avós vivos? ☐ Sim ☐ Não

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado

Local e Data: Boa Vista - RR 11/07/19
Nome: Carlos Euclides Santos Maggi
CPF: 884.828.042-00

Carlos Euclides Santos Maggi
(*) Assinatura de quem assina A ROGO

Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

Assinatura do Representante Legal (se houver)

Assinatura do Procurador (se houver)

TESTEMUNHAS

1ª | Nome: _____

CPF: _____

Assinatura

2ª | Nome: _____

CPF: _____

Assinatura

11 JUL. 2019

(*) A vítima/beneficiário não alfabetizado deverá escolher outra pessoa alfabetizada, maior e capaz, para preencher e assinar o presente formulário, A SEU ROGO, na presença de 2 (duas) testemunhas maiores e capazes, comprometendo-se a dar-lhe ciência do inteiro teor do conteúdo, antes do preenchimento e assinatura. NECESSÁRIO ANEXAR CÓPIA DA IDENTIDADE, CPF E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA DE TODOS.



Decl. proprietário 151 futuro

DECLARAÇÃO DE PREVENÇÃO A LAVAGEM DE DINHEIRO
CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva)

INFORMAÇÕES IMPORTANTES:

O preenchimento deste Formulário é parte integrante do processo de liquidação de sinistro, conforme estabelece a Circular número 445/12, disponível no endereço eletrônico:

<http://www2.SUSEP.GOV.BR/BIBLIOTECASWEB/DOCORIGINAL.ASPX?TIPO=1&CODIGO=29636>

A Circular SUSEP¹ nº 445/12, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as Seguradoras são obrigadas a constituir cadastro das pessoas envolvidas no pagamento de indenizações. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal, além da respectiva documentação comprobatória.

A recusa em fornecer as informações de **profissão e renda**, neste formulário, não impede o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, contudo, por determinação da referida Circular, **esta recusa é passível de comunicação ao COAF²**.

¹ Superintendência de Seguros Privados - SUSEP, órgão responsável pelo controle e fiscalização dos mercados de seguro, previdência privada aberta, capitalização e resseguro.

² Conselho de Controle de Atividades Financeiras - COAF, órgão integrante da estrutura do Ministério da Fazenda, tem por finalidade disciplinar, aplicar penas administrativas, receber, examinar e identificar as ocorrências suspeitas de atividades ilícitas previstas na Lei nº9.613/98.

Pelo exposto, eu Ilmar Inacio de Souza inscrito (a) no CPF 383.051.512 / 04 na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário Carlos Euclides Santos Maggi inscrito (a) no CPF sob o Nº 884.828.042 / 00, do sinistro de DPVAT cobertura Invalididez da Vítima Carlos Euclides Santos Maggi inscrito (a) no CPF sob o Nº 884.828.042 / 00, conforme determinação da Circular Susep 445/12:

☐ Declaro Profissão: _____ Renda: _____ e apresento os documentos comprobatórios:

☒ Recuso informar

Declaro ainda, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder-DPVAT, residir no endereço abaixo, anexando a cópia do comprovante de residência do endereço informado.

Estou ciente de que a falsidade da presente declaração implicará na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.

Endereço <u>Rua Antonio Pinheiro Galvão</u>		Número <u>1832</u>	Complemento
Bairro <u>Buritis</u>	Cidade <u>Boca Vista</u>	Estado <u>RR</u>	CEP <u>69.309.209</u>
Email <u>ilmar@hotmail.com</u>		Telefone comercial(DDD)	Telefone celular (DDD) <u>(95)99154-4282</u>

Boca Vista-RR 11 de julho de 2019
Local e Data

[Assinatura]
Assinatura do Declarante

11 JUL. 2019

01/10/2019

Proevo DPVAT | Carta de pendência



Processo
3190/423994

Natureza
INVALIDEZ

Data
24/07/2019

Vítima
CARLOS EUCLIDES SANTOS MAGGI

COMUNICADO IMPORTANTE

Pendência(s)

1. A - VARIAS PENDENCIAS

Sinistro - Declaração do Proprietário do Veículo (não enviado(a), não acusamos o recebimento do documento, necessário apresentar.) - OBS Observações: - Apresentar a declaração do proprietário da motocicleta, com firma reconhecida por verdadeiro ou autenticidade, informando que a vítima estava conduzindo a motocicleta na ocasião do acidente.

Nome do responsável

vanessa

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE

NOME:	Carlos Euclides Santos Maggi
NACIONALIDADE:	Brasileiro
PROFISSÃO:	Motociclista
IDENTIDADE:	311086-9 SSP
ENDEREÇO:	R. Alameda dos Santos 12/9

OUTORGADO

NOME:	Flair Márcio de Souza
NACIONALIDADE:	Brasileiro
PROFISSÃO:	Autônomo
IDENTIDADE:	114.807 SSP-RR
ENDEREÇO:	R. Antônio p. Calves 1839

Pelo presente instrumento Particular de Procuração, nomeio e constituo meu bastante procurador e outorgado, acima qualificado, a quem confio poderes para representar-me perante as SEGURADORAS que constitui o CONSÓRCIO DO SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT, referente ao SINISTRO ocorrido na data: 28 / 01 / 2019, cobertura Invalidez, vítima: Carlos Euclides Santos Maggi

Bac visto 22-04-19

LOCAL E DATA

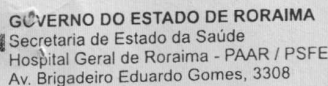
Carlos Euclides Santos Maggi

ASSINATURA DO OUTORGANTE

(RECONHECER FIRMA POR AUTENTICIDADE)

11 JUL. 2019

...: Guia de Atendimento 17 ...



1ª Classificação | Reclassificação _____:

☐	Vermelho
☐	Laranja
☐	Amarelo
☐	Verde
☐	Azul Ass.:

Reclassificação _____:

☐ Vermelho

☐ Laranja

☐ Amarelo

☐ Verde

☐ Azul Ass.:

Reclassificação
☐ Vermelho
☐ Laranja
☐ Amarelo
☐ Verde
☐ Azul Ass.

over

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006
validação deste em <https://projudi.ttr.jus.br/projudi/> - Identificador: PJYI E C8XU6 ESPTD 47PKK



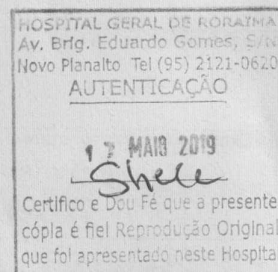
Quarta-feira - Dr. Botelho

Transmissão contra sua punição (K) Sim

Unidade radiográfica de FX / LX

CD: Santo Antônio
Alta

Dr. Fernando Rezende
Médico Residente em Clínica de Traumatologia



EU: Carlos Euclides Santos Maggi
PROFISSÃO: autônomo ESTADO CIVIL: casado
RG: Nº. 311086-9 SSP/RR CPF/MF Nº. 884.828.042-00
E-MAIL: carloseuclidesantosmaggi
TELEFONE: 99146-3525
ENDEREÇO: Al. dos Bambus Nº. 149
BAIRRO: Pracinha CEP: 65.309-395
situado no Município de Boa Vista, pelo presente instrumento
procuratório, nomeia e constitui, como seus procuradores, **REINALDO FÉLIX DA SILVA**,
brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB/RR sob o nº. 2171, com endereço na Rua
flamboian nº 314, Bairro Jardim Primavera, Boa Vista/RR, situado no Município de Boa
Vista/RR, a quem confere amplos poderes para o foro em geral com cláusula *ad judicium*, em
qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações
competentes e defender nas contrárias até final decisão, usando dos recursos legais e
acompanhando-os, conferindo-lhes ainda poderes especiais para confessar, desistir, transigir,
firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, exceto receber citação, junto a
quaisquer repartições do Poder Público, realizar levantamento de Alvarás Judiciais, podendo
ainda substabelecer esta procuração para outrem, com ou sem reserva de iguais poderes,
dando tudo por bom, firme e valioso.

Boa Vista/RR, 01 de Outubro de 2019.

x Carlos Euclides Santos Maggi
Outorgante

DECLARAÇÃO DE INSUFICIÊNCIA DE RENDIMENTOS

OUTORGANTE: Carlos Eudilino Santos Maggi
ESTADO CIVIL: casado PROFISSÃO autônomo
RG nº. 311086-9 SSP-RR
CPF/MF nº. 884.828.042-00
ENDEREÇO: Al. dos Bambus, 149, Pricumã

DECLARA não ter condições de arcar com as despesas processuais e honorários advocatícios sem o prejuízo de meu próprio sustento e/ou de minha família, nos termos do art. 99 § 3º da Lei nº 13.105/15 e alterações, por ser pessoa pobre na acepção jurídica do termo.

Boa Vista/RR, 01 Outubro de 2019.

Carlos Eudilino Santos Maggi