


## SUBSTABELECIMENTO

**ANA CRISTINA ALEIXO PEREIRA SANTOS**, brasileira, solteira, advogada inscrita na OAB/PE n° 28.697D, com endereço profissional na Rua Helena de Lemos, n° 330, Empresarial da Ilha, sala 104, Ilha do Retiro, Recife/PE, CEP: 50.750-630, **Substabelece com reserva de poderes**, a pessoa da advogada **AMANDA KARLA SOARES DA SILVA**, brasileira, casada, advogada inscrita na OAB/PE n° 33664, com endereço profissional na Rua Helena de Lemos, n° 330, Empresarial da Ilha, sala 104, Ilha do Retiro, Recife/PE, CEP: 50.750-630, os poderes que lhe foram outorgados por **ALEXANDRE FERREIRA DE MELO JUNIOR**, através do instrumento particular de mandato, para praticar todos os atos que se fizerem necessários.

Recife, 18 de dezembro de 2019.

  
\_\_\_\_\_  
Ana Cristina Santos  
OAB/PE 28697



**PROCURAÇÃO**

**OUTORGANTE:** Alexandre Ferreira de Melo Junior  
brasileiro(a), estado civil divorciado, regularmente inscrito no CPF/MF sob o  
nº 106.186.089-79 e portador da cédula de identidade  
nº 8345755 residente e domiciliado(a) na  
Rua Professor Heleno Torres  
nº 160, bairro univerbatório  
CEP 55016-760 na cidade Recife de PE

**OUTORGADA:** ANA CRISTINA ALEIXO PEREIRA SANTOS, brasileira, solteira,  
advogada, inscrita na OAB/ PE 28.697, com escritório profissional à Rua Helena de  
Lemos, nº 330, Empresarial da Ilha, sala 104, Ilha do Retiro, Recife-PE. CEP: 50750-  
630 E-mail: anasantosadv1@gmail.com, onde recebe intimações e/ou notificações  
judiciais.

**PODERES:** Para promover defesa dos meus interesses judiciários, concedendo-lhes  
poderes incluídos nas cláusulas "Ad Juditia" e "At Juditia Et Extra" (Art. 70 parágrafo 3º  
e 4º da Lei nº 4215, de 27/04/63), em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, em todas  
as fases do processo, podendo propor ação em Justiça Comum, desistir de ações,  
renunciar, interpor recursos, transigir, receber e dar quitação, retirar Alvará judicial de  
pagamento em nome do autor, do cartório judicial ou gabinetes em afins, firmar  
compromissos, usar de todos os recursos legais, por mais especiais que sejam,  
mesmo extraordinários, promover justificações, inquirir e contestar testemunhas,  
inclusive receber a citação inicial, confessar, reconhecer a procedência do  
pedido, representar em audiência, usando em suma, de todos os poderes permitidos  
em Direito, para que a sua defesa seja a mais ampla e cabal, inclusive substabelecer  
em Advogado de sua confiança, e quando lhe convier, com, ou sem reservas de  
poderes.

**JUSTIÇA GRATUITA:** Desejando obter os benefícios da "Justiça Gratuita", declara,  
sob as penas da lei, que não possui recursos suficientes para custear qualquer  
demanda, sem prejuízo do sustento próprio e da família, pelo que, nos termos da Lei  
nº 1.060 de 05 de fevereiro de 1950, faz jus aos benefícios da gratuidade da Justiça.

Recife, 03 de 12 de 2019

Alexandre Ferreira de Melo Junior  
Outorgante



**SINISTRO 3190541583 - Resultado de consulta por beneficiário****VÍTIMA** ALEXANDRE FERREIRA DE MELO JUNIOR**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** Comprev

Previdência S/A-Filial Recife-PE

**BENEFICIÁRIO** ALEXANDRE FERREIRA DE MELO JUNIOR**CPF/CNPJ:** 10618608419**Posição em 03-12-2019 15:04:58**

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação do pagamento para a conta indicada pelo beneficiário.

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00

Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
19/11/2019	R\$ 843,75	R\$ 0,00	R\$ 843,75



## NOTA FISCAL | FATURA | CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA 2a VIA

COMPANHIA ENERGÉTICA  
DE PERNAMBUCO  
AV. JOÃO DE BARROS, 111, BOA VISTA,  
RECIFE, PERNAMBUCO  
CEP 50050-902  
CNPJ 10.835.932/0001-08  
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0005943-93



Tarifa Social de Energia Elétrica - Lei 10.438, de 26/04/02  
COMERCIAL 116 | PRONTIDÃO 116  
Atendimento ao deficiente auditivo ou de fala: 0800 281 0142  
Ouvidoria 0800 282 5599  
Agência de Regulação dos Serviços Públicos Delegados do Estado  
de Pernambuco-ARPE: 0800-727-0167-Ligação Gratuita de Telefones Fixos  
Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL  
167-Ligação Gratuita de telefones fixos e móveis

<b>DADOS DO CLIENTE</b> CLECIO BARBOSA BATISTA CPF: 063.115.024-29	<b>DATA DE VENCIMENTO</b> <b>25/11/2019</b> <b>TOTAL A PAGAR (R\$)</b> <b>0,00</b>	<b>DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL</b> 18/11/2019 <b>DATA DA APRESENTAÇÃO</b> 18/11/2019 <b>NÚMERO DA NOTA FISCAL</b> 085168301	<b>CONTA CONTRATO</b> 007001405548 <b>Nº DO CLIENTE</b> 2010239140 <b>Nº DA INSTALAÇÃO</b> 0005083311
<b>ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA</b> RUA PROF HELENO TORRES 160 AP-303 UNIVERSITARIO/CARUARU 55016-760 CARUARU PE	<b>CLASSIFICAÇÃO</b> <b>B1 RESIDENCIAL - RESIDENCIAL</b> <b>Monofásico</b>		
<b>RESERVADO AO FISCO</b> 7DC4.956D.578B.C842.184D.8CA2.4301.C32F			
As condições gerais de fornecimento (Resolução ANEEL 414/2010), tarifas, produtos, serviços prestados e tributos se encontram à disposição, para consulta em nossas unidades de atendimento e no site www.celpe.com.br			

## DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)
Consumo Ativo(kWh)	95,00	0,78666762	74,73
Acréscimo Bandeira AMARELA			0,88
Acréscimo Bandeira VERMELHA			3,17
Contrib. Ilum. Pública Municipal			4,47
ICMS Subvenção-CDE-NF 077596619-16/09/19			0,82
Multa por atraso-NF 077596619 - 16/09/19			1,87
Juros por atraso-NF 077596619 - 16/09/19			1,15
<b>TOTAL DA FATURA</b>			<b>87,09</b>

INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS							
ICMS		PIS		COFINS			
BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%
78,78	25,00	19,69	78,78	0,92	0,72	78,78	4,25

EM ATÉ 15 DIAS, DÉBITOS EXISTENTES CAUSARÃO CORTE.

Vencimento	Dt Reav	Valor
24/10/19	18/11/19	96,15

Este comunicado NÃO substitui aviso de débitos anteriores e NÃO contempla débitos em discussão judicial. Caso a suspensão do fornecimento persista por dois ciclos de faturamento, poderá ocorrer o encerramento do contrato, podendo também existir cobrança conforme os critérios definidos no Art. 99 REN 414/ANEEL. Podem ocorrer ações de cobrança, bem como inclusão nos registros de restrições de crédito SPC e SERASA.

Tarifas Aplicadas		HISTÓRICO DO CONSUMO	
Consumo Ativo(kWh)	0,54933000	NOV 19	95
		OUT 19	101
		SET 19	112
		AGO 19	99
		JUL 19	92
		JUN 19	91
		MAI 19	96
		ABR 19	88
		MAR 19	98
		FEV 19	91
		JAN 19	93
		DEZ 18	91
		NOV 18	95

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO			
Geração de Energia	R\$	%	
Transmissão	2,69	3,41	
Distribuição (Celpe)	16,34	20,74	
Encargos Setoriais	3,84	4,87	
Tributos	23,75	30,15	
Perdas de Energia	5,15	6,54	
<b>TOTAL</b>	<b>78,78</b>	<b>100</b>	

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL									
NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR		ATUAL		Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO kWh
		DATA	LEITURA	DATA	LEITURA				
000000003010035256	CAT	17/10/2019	8.809,00	18/11/2019	8.904,00	32	1,00000	0,00	95,00
DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LEITURA: 19/12/2019									

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES					
DESCRIÇÃO	CONJUNTO	VALOR APURADO	META MENSAL	META TRIM.	META ANUAL
set/2019					
DIC-No.de horas sem Energia	CAMPUS	0,00	5,31	10,62	21,25
FIC-No.de vezes sem Energia		0,00	3,23	6,47	12,95
DMIC-Duração máxima de interrupção contínua		0,00	3,03	0,00	0,00
DICRI-Duração de interrupção em dia crítico					Limite DICRI: 12,22
EUSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 28,34					
Todo Consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo.					

INFORMAÇÕES IMPORTANTES		NÍVEIS DE TENSÃO	
Pague no ponto mais perto de você! amigo bicho: rua rodolfo garcia 5 salgado / happy baloes pers: r rodolfo garcia 5 salgadoLista completa em www.celpe.com.br."		<b>TENSÃO NOMINAL(V)</b>	
Na data da leitura a bandeira em vigor é a Vermelha. Mais informações em www.aneel.gov.br.		<b>LIMITE DE VARIAÇÃO(V)</b>	
Cobrança ICMS sobre subvenção CDE, conforme Decreto Estadual 39.459/13.		<b>MÍNIMO</b>	
O cliente é compensado quando há violação na continuidade individual ou do nível de tensão de fornecimento.		<b>MÁXIMO</b>	
Pagto. em atraso gera multa 2%(Res414/ANEEL), Juros 1%a.m(Lei 10.438/02) e atualização monetária no próx. mês.		220	
O cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial.		202	
Em caso de suspensão de fornecimento, o encerramento do contrato poderá ocorrer após 2 ciclos de faturamento, podendo também ser cobrado o custo de disponibilidade no ciclo em que ocorrer a suspensão.		231	
		<b>AUTENTICAÇÃO MECÂNICA</b>	

## DESTAQUE AQUI

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	TOTAL A PAGAR(R\$)	VENCIMENTO	TALÃO DE PAGAMENTO
007001405548	11/2019	0,00	25/11/2019	Evite dobrar, perfurar ou rasurar. Este canhoto será usado em leitora ótica.

## FATURA PAGA

## AUTENTICAÇÃO MECÂNICA









**HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE**  
**EMERGÊNCIA**



### 3 - Evolução / Exames

[illegible]

### Termo de Responsabilidade de Alta a Pedido

☐ Paciente      ☐ Familiar

**Responsabilizo-me pela imediata retirada do paciente desse nosocômio, bem como tenho absoluto conhecimento sobre todas as consequências que esse ato possa acarretar.**

Nome: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

**Data:**      /      /

**Assinatura**

### Autorização de Procedimento

☐ Paciente      ☐ Familiar

Nome: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_

Endereco: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

**Procedimento:** \_\_\_\_\_

Assinatura

**Diag. Definitivo:**

### Destino do Paciente

( ) Alta    ( ) Cirurgia    ( ) Óbito    ( ) Evadiu-se    ( ) Termo de Alta a Pedido

( ) Transferência: \_\_\_\_\_ ( ) Internamento \_\_\_\_\_

### Condição de Alta

( ) Curado    ( ) Melhorado    ( ) Inalterado    ( ) Óbito

Data:        /        /        Hora:        Médico:        CRM:       

21/12/2018 12:13:36  
2 de 2

Usuario do Atendimento  
MARIAISC




## HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

Data e hora retirada da senha: 21/12/2018 11:47

	Nome Paciente:	ALEXANDRE FERREIRA DE MELO JUNIOR
	Cód. Paciente:	
	Data de Nascimento:	12/09/1993
	Sexo:	Masculino
	Idade:	25
	Senha:	U0012
	Convênio:	-
	Atendimento:	
SAME:		

Período: 21/12/2018 11:53 - 21/12/2018 11:55

ANDREA KAROLINY SOUZA SILVA - COREN: S/N/C - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - CLASSIFICAÇÃO

Prioridade: **POUCO URGENTE**

Cor:  VERDE

Queixa Principal: PACIENTE VITIMA DE QUEDA DE MOTO COM QUEIXA DE DOR, EDEMA E LIMITAÇÕES DE MOVIMENTO EM COTOVELO D. COM HD: FRATURA DE OLECRANO D.

Observação: ORIUNDO DA UPA DO EST.

Fluxograma sintoma: QUEDAS

Discriminador(es): - EDEMA?

Especialidade: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Acolhido(a) por: ANDREA KAROLINY SOUZA SILVA - COREN: S/N/C - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 21/12/2018 11:55

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1





Governo do Estado de Pernambuco  
Secretaria de Saúde

**UPA24h**  
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

GESTÃO  
**IMIP**  
HOSPITALAR

## GUIA DE TRANSFERÊNCIA / ENCAMINHAMENTO

Paciente: **ALEXANDRE FERREIRA DE MELO JUNIOR**  
Data Nascimento: 12/09/1993 Idade: 25 Anos, 3 Meses e 9 Dias  
Sexo: Masculino

Atendimento: 01187978  
Prontuário: 00466069

**História Atual:**

PACIENTE COM TRAUMA EM COTOVELO D

**Exame Físico:**

DOR + EDEMA E LIMITAÇÃO DE ADM

**Exames Complementares/Resultados:**

RX

**Hipóteses Diagnósticas:**

FRATURA DE OLECRANO D

**Conduta:**

AO HRA

**SENHA:**

COM ACOMPANHAMENTO MÉDICO: ☐ SIM ☒ NÃO

**Transferido / Encaminhado para:**

43 -TRANSF. P/ HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

**Motivo:**

AO HRA

Data: 21 DE DEZEMBRO DE 2018  
Hora: 09:36

Dr. Oberdan Ribeiro  
Cirurgião da Mão  
CRM - 20644

Ass. e CRM do Médico  
Dr(a): **OBERDAN RIBEIRO GONÇALVES DE OLIVEIRA**  
CRM - 20644

Av. José Marques Fontes, S/N  
Bairro: Indianópolis - Cidade: Caruaru/PE - CEP.: 55026-630



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DA JUSTIÇA  
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO  
DEPARTAMENTO NACIONAL DE HABILITAÇÃO

**ALEXANDRE FERREIRA DE MELO JUNIOR**

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF  
**022958000094 MTPS PE**

CPF  
**106.186.084-19**

DATA NASCIMENTO  
**12/09/1993**

FILIAÇÃO  
**ALEXANDRE FERREIRA DE MELO**  
**MARIA DA CONCEIÇÃO SANTOS DE MELO**

PERMISSÃO  
**AB**

ACC  
**AB**

CAT. HAB.  
**AB**

N.º REGISTRO  
**06601567373**

VALIDADE  
**05/10/2020**

1.ª HABILITAÇÃO  
**15/04/2016**

OBSERVAÇÕES  
EAR

*Alexandre Soares da Melo Junior*  
ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL  
**GOIÂNIA - GO**

DATA EMISSÃO  
**02/05/2017**

*Charles Andrew Sousa Ribeiro*  
Diretor Presidente  
ASSINATURA DO EMISSOR

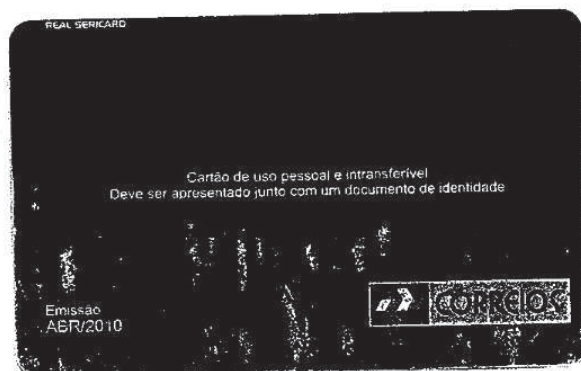
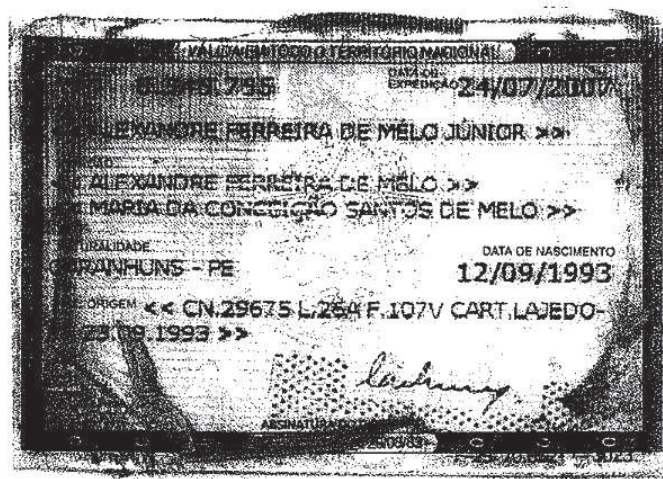
**08059845163**  
**PE079055940**

**PERNAMBUCO**

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL  
1422274563

PROIBIDO PLASTIFICAR  
1422274563







## DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins, em atenção ao pedido do Sr. **ALEXANDRE FERREIRA DE MELO JÚNIOR** portador do CPF: **106.186.084-19** e RG: **022958000094** MTPS-PE que consta nos registros de ocorrências **Nº1812210112** do **SAMU REGIONAL AGRESTE**, atendimento realizado por esse serviço ao mesmo no dia **21/12/2018** às **07h56**, no endereço **RUA BELMIRO PEREIRA, BAIRRO CENTRO, CARUARU-PE**, com queixa de **QUEDA DE MOTO**, tendo sido enviada **UNIDADE DE SUPORTE BÁSICO**, que prestou atendimento a vítima no local, sendo o mesmo transportado para **UPA ESTADUAL**.

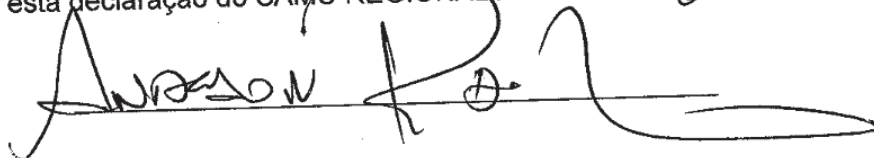
De acordo com o registro de informações do SAMU, foram realizados no paciente os seguintes procedimentos: avaliação, imobilização e remoção.

Caruaru, 17 de Janeiro de 2019

  
Flávio Acioli.

Coordenador Geral do SAMU Regional Agreste

Recebi esta declaração do SAMU REGIONAL AGRESTE em 17/01/19







## ANAMNESE

Paciente: **ALEXANDRE FERREIRA DE MELO JUNIOR**  
Data Nascimento: 12/09/1993 Idade: 25 Anos, 3 Meses e 9 Dias  
Sexo: Masculino

Atendimento: 01187978  
Prontuário: 00466069  
Senha N.º: 0057

Data e Hora: 21/12/2018 09:35h

### CLASSIFICAÇÃO:

**Queixa Principal:** PACIENTE TRAZIDO PELO SMAU, COM RELATO DE QUEDA DE MOTO COM DOR EM MSD, E MMII

**Alergia:**

**Observação:** DESCONHECE ALERGIA

NEGA DM + HAS

DOC: RG

### AFERIÇÃO:

**Peso:**

**Altura:**

**Temperatura:**

**P.A Sistólica:** PAS: 90 MMHG

**P.A Diastólica:** PAD: 60 MMHG

**Freq. Cardíaca:**

**Freq. Respiratória:** FR: 12 BPM

**HGT:**

### QPD / HDA:

PACIENTE COM TRAUMA EM COTOVELO APOS QUEDA DE MOTO

### Exame Físico:

EXAME NEUROVASCULAR PRESERVADO

### Exames complementares:

RX

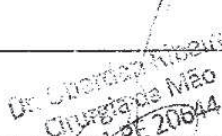
### HD:

FRATURA DE OLECRANO D

### Conduta:

AO HRA

### Evolução:

  
Ass. de Médico  
Dr(a): **OBERDAN RIBEIRO GONÇALVES DE OLIVEIRA**  
CRM - 20644





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL  
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO  
DELEGACIA DE POLICIA DA 089ª CIRCUNSCRIÇÃO - CARUARU - DP89ªCIRC  
DINTER1/14ª DESEC

**BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 19E0179000919**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **11/04/2019** às **15:21**

**ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado)** que aconteceu no dia **21/12/2018** às **07:30**

Fato ocorrido no endereço: **RUA BELMIRO PEREIRA, 01** - Bairro: **MAURICIO DE NASSAU** -  
**CARUARU/PERNAMBUCO/BRASIL**  
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

... (AUTOR / AGENTE)  
ALEXANDRE FERREIRA DE MELO JUNIOR (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): ALEXANDRE FERREIRA DE MELO JUNIOR

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

... (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: . Pai: . Data de Nascimento: **1/1/1930** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

**ALEXANDRE FERREIRA DE MELO JUNIOR (presente ao plantão)** - Sexo: **Masculino** Mãe: **MARIA DA CONCEIÇÃO SANTOS DE MELO** Pai: **ALEXANDRE FERREIRA DE MELO** Data de Nascimento: **12/9/1993** Naturalidade: **GARANHUNS / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **8345755/SDS/PE (RG), 10618608419 (CPF), 06601567373 (CNH)** Estado Civil: **DIVORCIADO(A)** Escolaridade: **3º. GRAU COMPLETO** Profissão: **VENDEDOR(A)** Telefones Celulares: **- 87999180626**

Endereço Residencial: **RUA PROFESSOR HELENO TORRES, 160, APTO 303, - CEP: 55000-000 - Bairro: UNIVERSITARIO - CARUARU/PERNAMBUCO/BRASIL**

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

**VEÍCULO (VEICULO)** de propriedade do(a) Sr(a): **ALEXANDRE FERREIRA DE MELO JUNIOR**, que estava em posse do(a) Sr(a): **ALEXANDRE FERREIRA DE MELO JUNIOR**  
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/NX4 FALCON** Objeto apreendido: **Não**  
Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **KGY6129** (PERNAMBUCO/SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE) Renavam: **94503973** Chassi: **9C2NDO7008R002216**



Ano Fabricação/Modelo: **2007/2008** Combustível: **GASOLINA**  
Descrição: **VEÍCULO EM NOME DE EMERSON LEITE DA SILVA.**

## Complemento / Observação

**ESCLARECE A VÍTIMA QUE QUANDO OCNDUZIA SUA MOTO NAS PROXIMIDADES DO TIRO DE GUERRA, NO MOMENTO EM QUE FOI ATACAR O CAPACETE COM A MOTO EM MOVIMENTO SE DESCONTROLOU NA LOMBADA VINDO A CAIR, RESULTANDO SUA MOTO DANIFICADA E SUA PESSOA LESIONADA NO BRAÇO DIREITO, TENDO SIDO SOCORRIDO PARA O HRA ONDE FICOU INTERNO UM DIA E SIDO TRANSFERIDO PARA O HOSPITAL JESUS PEQUENINO DA CIDADE DE BEZERROS-PE., ONDE FEZ CIRURGIA DE SEU BRAÇO DIREITO.**

Assinatura da(s) pessoa(s) presente nesta unidade policial

*Alexandre Ferreira de Melo Junior*  
**ALEXANDRE FERREIRA DE MELO JUNIOR**  
**(VITIMA)**

B.O. registrado por: **CICERO ANTONIO DE PAULA** - Matrícula: **3849120**



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO

SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL

POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO

DELEGACIA DE POLÍCIA DA 089ª CIRCUNSCRIÇÃO - CARUARU - DP89ªCIRC  
DINTER1/14ªDESECBOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **19E0179001026**Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **24/04/2019** às **13:33**Complementa o BO Número: **19E0179000919****ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumados)** que aconteceu no dia **21/12/2018** às **07:30**Fato ocorrido no endereço: **RUA BELMIRO PEREIRA, 1 - Bairro: MAURICIO DE NASSAU - CARUARU/PERNAMBUCO/BRASIL**  
Local do Fato: **VIA PÚBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

... (AUTOR \ AGENTE)  
EMERSON LEITE DA SILVA (OUTRO)  
ALEXANDRE FERREIRA DE MELO JUNIOR (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): ALEXANDRE FERREIRA DE MELO JUNIOR

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

... (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: . Pai: . Data de Nascimento: **1/1/1930** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL****ALEXANDRE FERREIRA DE MELO JUNIOR (presente ao plantão)** - Sexo: **Masculino** Mãe: **MARIA DA CONCEIÇÃO SANTOS DE MELO** Pai: **ALEXANDRE FERREIRA DE MELO** Data de Nascimento: **12/9/1993** Naturalidade: **GARANHUNS / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **8345755/SDS/PE (RG), 10618608419 (CPF), 06601567373 (CNH)** Estado Civil: **DIVORCIADO(A)** Escolaridade: **3º. GRAU COMPLETO** Profissão: **VENDEDOR(A)** Telefones Celulares: **- 87999180626**Endereço Residencial: **RUA PROFESSOR HELENO TORRES, 160, APTO 303, - CEP: 55000-000 - Bairro: UNIVERSITÁRIO - CARUARU/PERNAMBUCO/BRASIL****EMERSON LEITE DA SILVA (não presente ao plantão)** - Sexo: **Masculino** Mãe: . Pai: . Data de Nascimento: **1/1/1930** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

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

**VEÍCULO (VEICULO)** de propriedade do(a) Sr(a): **EMERSON LEITE DA SILVA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **ALEXANDRE FERREIRA DE MELO JUNIOR**  
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/NX4 FALCON** Objeto apreendido: **Não**  
Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **0 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **KGY6129** (PERNAMBUCO/SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE) Renavam: **94503973** Chassi: **9C2NDO7008R002216**  
Ano Fabricação/Modelo: **2007/2008** Combustível: **GASOLINA**  
Descrição: **VEÍCULO EM NOME DE EMERSON LEITE DA SILVA.**

Complemento / Observação

**ESCLARECE A VÍTIMA QUE QUANDO CONDUZIA SUA MOTO NAS PROXIMIDADES DO TIRO DE GUERRA, NO MOMENTO EM QUE FOI ATACAR O CAPACETE COM A MOTO EM MOVIMENTO SE DESCONTROLOU NA LOMBADA VINDO A CAIR, RESULTANDO SUA MOTO DANIFICADA E SUA PESSOA LESIONADA NO BRAÇO DIREITO, TENDO SIDO SOCORRIDO PELO SAMU QUE O CONDUZIU UPA DE ONDE FOI TRANSFERIDO PARA O HRA ONDE FICOU INTERNADO UM DIA E SIDO TRANSFERIDO PARA O HOSPITAL JESUS PEQUENINO DA CIDADE DE BEZERROS-PE., ONDE FEZ CIRURGIA DE SEU BRAÇO DIREITO.**

Assinatura da(s) pessoa(s) presente nesta unidade policial

*Alexandre Ferreira de Melo Junior*  
**ALEXANDRE FERREIRA DE MELO JUNIOR**  
(VITIMA)

B.O. registrado por: *Cicero Antonio de Paula* - Matrícula: **3849120**





DECLARAÇÃO DE PORREZA

EU, Alexandre Ferreira de Melo Junior  
brasileiro(a) estado civil Divorciado  
profissão Vendedor Inscrito no CPF/MF sob o  
nº 10618608419 e portador da cédula de  
identidade nº 8345755, residente e  
domiciliado(a) rua professor Helene Torres  
nº 160, bairro Universitário  
CEP 55046-760 na cidade de  
Caruaru, PE.

Declaro sob as penas da lei, para os fins de concessão da Justiça Gratuita,  
que não tenho condições de arcar com as custas e despesas  
processuais, sem sacrifício do meu sustento de minha família, de acordo  
com os termos da Lei nº 1.060/1950.

Recife, 03 de 12, de 2019.

NOME: X Alexandre Ferreira de Melo Junior

