



Dr. Paulo Sérgio de Souza  
OAB/RR 317B

Dra. Paula Rafaela Palha de Souza  
OAB/RR 340B

Dr. Johon Emerson de Souza Camilo  
OAB/RR 1376

### PROCURAÇÃO AD JUDICIA

OUTORGANTE ELAINE de SOUZA VICIARA, brasileiro(a),  
estado civil: SOLTEIRA, Profissão: DOMESTICA,  
portador(a) da Cédula de Identidade CIRG 211895 SSP/RR  
e inscrito(a) no CPF/MF nº 660.739.102-82, residente e domiciliado  
(a) na RUA - 04 L170 C-18, nº 61,  
Bairro: Cidade Satélite, no  
município BOA VISTA /RR, telefone: 991416890, E-mail:  
\_\_\_\_\_, vêm através de seu advogado in fine  
assinado, com escritório profissional na Rua Gal Penha Brasil 102 Centro - Boa  
Vista - Roraima, por este instrumento particular nomeia e constitui seus  
procuradores.

OUTORGADOS: SOUZA & SOUZA ADVOGADOS ASSOCIADOS, sociedade civil, inscrita  
na Ordem dos Advogados do Brasil sob o nº 66 com escritório profissional  
situado na Rua General Penha Brasil 102, Bairro Centro, Boa Vista-RR,  
representada por seu sócio administrador Dr. PAULO SERGIO DE SOUZA,  
brasileiro, separado judicialmente, advogado, inscrito na OAB/RR sob o nº.  
317B, Dra. PAULA RAFFAELA PALHA DE SOUZA, brasileira, solteira,  
advogada, inscrita na OAB/RR sob o nº. 340B e Dr. JOHON EMERSON DE  
SOUZA CAMILO, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/RR sob o nº.  
1.376, a quem confere amplos poderes:

PODERES ESPECIAIS: para representá-lo no processo em Foro em Geral com a  
cláusula *ad judicia et extra*, ou ação que seja autor ou réu, assistente ou  
oponente, ou por qualquer modo interessado, podendo para isso, requerer e  
promover judicial ou extrajudicialmente, em qualquer causa, conforme  
estabelecido no artigo 105 do CPC/2015, bem como propor ações, produzir  
provas e seguir qualquer recurso legal, e os especiais para firmar  
compromissos, substabelecer, renunciar, receber intimações, desistir, recorrer,  
apelar, transigir, discordar, dar de suspeito a quem lhe convier, retirar e  
receber alvarás junto a secretaria do fórum, retirar e receber guias de retirada,  
receber valores e dar quitação, receber bens penhorados ou em adjudicação,  
enfim, tratar de seus interesses, bem como praticar todos os atos necessários  
para o fiel e bom cumprimento do presente mandato, dando tudo por bom,  
firme e valioso em especial para propor Ação de Cobrança do Seguro  
Obrigatório DPVAT.

Boa Vista /RR 20, de Fev de 20 20

Elaine de Souza Vieira

Outorgante

CPF/MF nº



Dr. JUNIOR EMMERSON DE SOUZA CAMILO  
OAB/RR 1376

## DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

**EU:** ELAINE de SOUZA VIEIRA  
estado civil Solteira, RG nº 311895 SESP/RR, e CPF  
nº 660 739.102-82, residente e domiciliado (a) na  
RUA 04 L-170 C-18 N° 61 Bairro:  
Cidade SATELITE, Cidade BOA VISTA - RR  
- Roraima, telefone (95) 99141 6890.

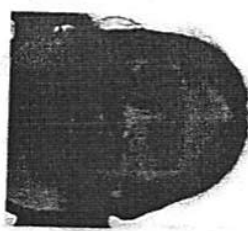

**DECLARO** para os devidos fins de direito e a quem interessar possa que sou pobre nos termos da lei, não tendo condições de arcar com eventuais custas e despesas processuais, necessitando do abrigo da lei 1.060/50. Por ser a mais lídima expressão da verdade, firmo a presente declaração.



BOA VISTA, 20 de fevereiro de 2020.

Elaine de Souza Vieira

**DECLARANTE**

TRABALHADOR	
<p>Foi o seu Cartão de Trabalho - CTPS, instituída pelo art. 22, Inc. de 29.10.1973 e posteriormente reformada pelo Decreto-Lei nº 52, de 01.03.1965 que criou a CTPS, e o documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.</p> <p>Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho, elementos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho, bem como para a obtenção da aposentadoria e demais benefícios previdenciários, garantindo, ainda, sua habilitação ao seguro desemprego e ao fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.</p> <p>O conjunto de anotações contido neste documento e o seu estado de conservação, espelham a conduta a qualificação e as atividades profissionais do seu portador.</p> <p>Pela sua importância, e seu dever protegê-la e Cuidá-la, pois além de conter o registro de sua vida Profissional e a garantia da preservação e validade de seus direitos como Trabalhador e cidadão, contribui para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes, tendo validade, também, como documento de identificação.</p> <p>CONSOLIDADA COM RECURSO DO FAL - FUNDO DE APOIO AO TRABALHADOR.</p> <p>VISITE O PORTAL ATE: <a href="http://WWW.MTE.GOV.BR">WWW.MTE.GOV.BR</a></p>	

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO	
CARTeira DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL	
CPF: 207.11962.62-0	
4810998	0040
RR	
Elaine da Souza Vieira.	
ASSINATURA DIGITAL	
	
	

QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO	
	
<b>ELAINE DE SOUZA VIEIRA</b>	
FILIAÇÃO.....	ZENOBIO VIEIRA DA ROCHA LEONETE DE SOUZA
NASCIMENTO.....	24/03/1975
ESTADO CIVIL.....	SOLTEIRO
NATURALIDADE:	BOA VISTA - RR
DOCUMENTO.....	R.G. 211895 SESP RR 13/09/2011
LEI Nº 9.049, DE 18 DE MAIO DE 1995	
CPF.....	660.739.102-82
CNH.....	
TIT. ELEITOR:	002510862631
SEÇÃO:	0368
ZONA:	005
LOCAL/DATA DE EMISSÃO: SRTE/RR - 09/05/2014	
	
LUIZ ALBERTO DE OLIVEIRA Representante Regional do Trabalho e Emprego no Estado do Rio Grande do Sul	



### DADOS PESSOAIS DO TRABALHADOR

GRUPO SANGÜÍNEO FATOR RH	DIABETE <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	HEMOFILIA <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
ALERGIAS <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO		
DOADOR DE ÓRGÃOS (Dec. nº 873 de 12 de julho de 1993) <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO		

### CARTEIRAS ANTERIORES

NÚMERO	SÉRIE	UF	DATA DE EMISSÃO

06

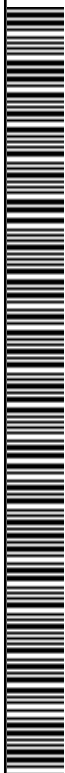
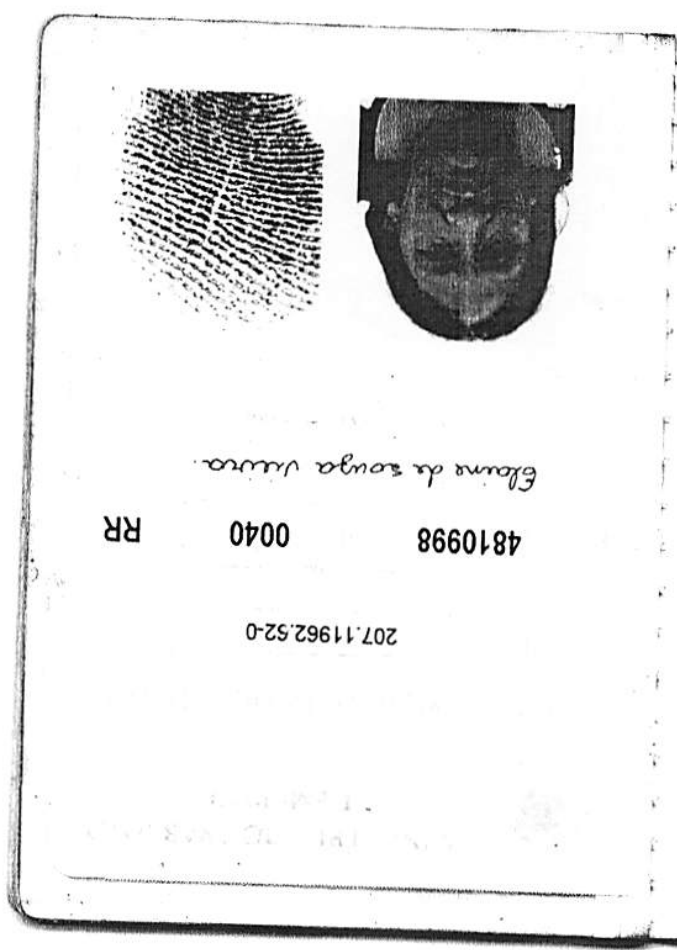
### CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR	
ENDEREÇO	
MUNICÍPIO	
UF DO ESTABELECIMENTO	
CAD. D	
CAD. DE ADMISSÃO	
REGISTRO	
RAZÃO SOCIAL	
DATA DE SAÍDA	
1º	2º
COM OBRIGACION	
ASSINATURA	

07









Para contato  
conosco informe  
este número



Roraima Energia S.A.  
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 B-1  
Regime especial de impressão autorizada pela SEFAZ 368/13

Nº da Nota Fiscal: 000678713  
A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2002.

CONTAS MÊS	VENCIMENTO	CONSUMO (kWh)	TOTAL A PAGAR (R\$)
SETEMBRO/2019	01/10/2019	122	154,35

ELAINE DE SOUZA VIEIRA  
R. 04 61 Q 06 L1 1/0 C 13 CIDADE SATELITE  
CPF: 00066073910232

DADOS DA LEITURA		DATAS DA LEITURA	
Atual:	122,12	Atual:	11/09/2019
Anterior:	121,90	Anterior:	11/08/2019
Constante de Multiplicação:	1,0000	Próxima Leitura:	11/10/2019
Consumo Medido:	122	Emissão:	10/09/2019
Consumo Faturado:	122	Apresentação:	11/09/2019

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA					
Classe/Subclasse	Ligação	Número Medidor	Poste	Código Fat.	Média 12 meses
RESID. BA. RENDA	MONO	E2733232	M 1404489	1.4.1.1	95

HISTÓRICO kWh		DESCRIÇÃO DA CONTA	
Mês/ano consumo			
AGO/19	110	CONSUMO	0,266440 - 7,87
JUL/19	100		0,400509 - 31,51
JUN/19	80		0,575410 - 14,85
MAI/19	105	SUBVENÇÃO BAIXA RENDA	39,23
ABR/19	100	CORR MONETÁRIA ICD CIG 1/10	0,29
MAR/19	92	PARCELAMENTO DO DÉBITO 1/10	74,33
FEV/19	96	ILUMINAÇÃO PÚBLICA	25,50
JAN/19	102		
DEZ/18	84		
NOV/18	99		

#### MENSAGENS IMPORTANTES / REAVISO DE VENCIMENTO

Mes/Ano Valor R\$ 08/2019 71,77  
Unidade consumidora em situação regular de pagamento de energia elétrica. Não há pendências de pagamento de energia elétrica. A tarifa social de energia elétrica foi criada pela Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2002. A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2002. A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2002.

LIGUE 08007019120 E FAÇA OPÇÃO VENCIMENTO 1 0 11 16 21 26

#### RESERVADO AO FISCO

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$		IMPOSTOS/TRIBUTOS - R\$	
Distribuição:	13,92	Base de Cálculo:	54,23
Energia:	29,49	Alíquota ICMS:	17,00%
Transmissão:	0,00	Valor do ICMS:	9,21
Encargos:	1,53	Valor do PIS:	0,01
Tributos:	0,29	Valor do COFINS:	0,07

#### INDICADORES DE CONTINUIDADE

8,85	17,20	35,40	3,40	10,92	27,34	4,82
0,00			0,00			0,00

DISTRITO 07/2019 16,53

ROT: 32.001.24.15.038.200



Roraima Energia S.A.  
Av. Capitão Ene Garcez 691 - Centro - Boa Vista - RR  
CNPJ: 02.341.470/0001-44 | Insc. Estadual: 24.007.022-3

SEU CÓDIGO	TOTAL A PAGAR - R\$
0102487-6	154,35
MÊS FATURADO	VENCIMENTO
09/2019	01/10/2019

Nº da Nota Fiscal: 000678713

8360000001 2 54350075000 4 00000000102 4 48760919008 6





**GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA**  
**POLÍCIA CIVIL**  
**DELEGACIA DE ACIDENTES DE TRÂNSITO - BOA VISTA - RR**

**BOLETIM DE OCORRÊNCIA**

Nº: 037265/2019

**DADOS DO REGISTRO**

Data/Hora Início do Registro: 25/10/2019 10:49 Data/Hora Fim: 25/10/2019 11:04  
Origem: Polícia Judiciária Data: 25/10/2019  
Delegado de Polícia: Debora Alves Monteiro

**DADOS DA OCORRÊNCIA**

Afeto: Delegacia de Acidentes de Trânsito

Data/Hora do Fato: 26/06/2019 19:00

**Local do Fato**

Município: Boa Vista (RR)  
Logradouro: Cassiopéia

Bairro: Cidade Satélite

Ponto de Referência: Colégio Militar Irmã Maria Tereza Paródia  
Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1213: PRATICAR LESÃO CORPORAL CULPOSA - AUMENTO DE PENA (Art. 303, § 1º da Lei dos crimes de trânsito - CTB )	Veículo

**ENVOLVIDO(S)**

Nome Civil: ELAINE DE SOUZA VIEIRA (VÍTIMA , COMUNICANTE , ENVOLVIDO )			
Nacionalidade: Brasileira	Naturalidade: RR - Normandia	Sexo: Feminino	Nasc: 24/03/1975
Profissão: Do Lar		Escolaridade: Ensino Fundamental Completo	
Estado Civil: Solteiro(a)			
Nome da Mãe: Leonete de Souza		Nome do Pai: Zenobio Vieira da Rocha	

**Documento(s)**

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 660.739.102-82  
RG - Carteira de Identidade: 211895

**Endereço**

Município: Boa Vista - RR  
Logradouro: Rua 04  
Complemento: Casa  
Bairro: Cidade Satélite  
Telefone: (95) 99141-8890 (Celular)

Nº: 61

Nome Civil: DESCONHECIDO 1 (SUPOSTO AUTOR/INFRATOR )
------------------------------------------------------

Nacionalidade: Brasileira

**Endereço**

Município: Boa Vista - RR

**OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)**

Grupo Veículo	Subgrupo Automóvel/Utilitário/Camioneta/Caminhon
Veículo Adulterado? Não	Quantidade 1 Unidade
Situação Meio Empregado	

Nome Envolvido	Envolvimentos
Desconhecido 1	Proprietário, Possuidor



Delegado de Polícia Civil: Debora Alves Monteiro  
Impresso por: Jefferson Inacio Araujo  
Data de Impressão: 25/10/2019 11:04  
Protocolo nº: Não disponível

Página 1 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
POLÍCIA CIVIL  
DELEGACIA DE ACIDENTES DE TRÂNSITO - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 037265/2019

RELATO/HISTÓRICO

A comunicante compareceu nesta Delegacia para informar que conforme hora, data e local descritos acima, quando transitava de a pés, veio a colidir por um veículo. Que sofreu lesões corporais e foi socorrida para o HGR. Que o veículo ocasionador evadiu-se do local e não informar nenhuma característica identificadora do mesmo, apenas que era de cor cinza. **QUE NÃO DESEJA REPRESENTAR CRIMINALMENTE. QUE ESSE REGISTRO É PARA FINS DE SEGURO DPVAT.** É o registro.

ASSINATURAS

*Jefferson Inacio Araujo*  
Agente de Polícia Civil  
Mat 042000908

Jefferson Inacio Araujo  
Agente de Polícia  
Matricula 42000908  
Responsável pelo Atendimento

25 OUT. 2019

*Elaine de Souza Vieira*

Elaine de Souza Vieira  
(Comunicante / Envolvido / Vítima)

"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."



26/06/2019

... Guia de Atendimento 17 ...

*[Assinatura]*



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
Secretaria de Estado da Saúde  
Hospital Geral de Roraima - PAAR / PSFE  
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3308

1ª Classificação Reclassificação  
☐ Vermelho  
☐ Laranja  
☐ Amarelo  
☐ Verde  
☐ Azul Ass.:  
☐ Vermelho  
☐ Laranja  
☐ Amarelo  
☐ Verde  
☐ Azul Ass.:

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

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

1901128202 26/06/2019 20:28:22 FICHA DE ATENDIMENTO TRAUMATOLOGIA NOTURNO 19- 11

Paciente: ELAINE DE SOUZA VIEIRA Data Nascimento: 24/03/1975 Idade: 44 A 3 M 2 D CNS: 700701908520378 CPF: 66073910282 Prontuário:  
Tipo Doc: Documento Órgão Emissor: SSPRR Data Emissão: 27/06/2007 Sexo: F Estado Civil: UNIAO Raça/Cor: PARDA Naturalidade: NORMANDIA - RR Nacionalidade: BRASILEIRA  
Mão: ESTAVEL Contato: (95) 99140-6464  
Endereço: ZENOBIO VIEIRA DA ROCHA Ocupação: NÃO INFORMADA  
RUA - RUA 4 61 Q 06 LT 170 C18 - 61 - CIDADE SATELITE - BOA VISTA - RR

Class. de Risco: SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE N° da Carteira: Validade: Autorização: Sis Prenatal:  
Motivo do Atendimento: ATROPELAMENTO Caráter do Atendimento: URGÊNCIA Profissional do Atend.: Procedência: Temp.: Peso: Pressão:  
Situação: GRANDE TRAUMA Tipo de Chegada: SAMU CAPITAL Procedimento Sol.: Registrado por: RICARDO.PEREIRA

Queixa Principal: ☐ Síndrome Febril ☐ Sintomático Respiratório ☐ Suspeita de Dengue

*Do tórax e envolvimento*

Anamnese de Enfermagem: GSC: AO: 1 2 3 4 RV: 1 2 3 4 5 MRV: 1 2 3 4 5 6 TOTAL:

Anamnese - (HORA DA CONSULTA - : : h)

Exame Físico

Paciente agitada, empneica, Glasgow 15, A.A.A., sinais de trauma no tórax, acidente automobilístico, em decúbito dorsal, postura em perna direita, edema na coxa esquerda, envolvimento e edema oceptol, pupila esquerda dilatada.

S. T - Exames Complementares

☐ RAIO-X ☐ ULTRA-SON ☐ TC ☐ SANGUE ☐ URINA ☐ ECG ☐ OUTROS:

PRESCRIÇÃO

1) Diprovera 1g EV q8h  
2) frotel 10mg EV q8h

APRAZAMENTO

OBSERVAÇÃO

*[Assinatura]*  
Lucas Duarte  
Médico  
CRM-RR 1787

*Exatidão de sinais / dados do RAI*

Conduta:

☒ Alta por Decisão Médica  
☐ Alta a Pedido  
☐ Alta a Revelia  
☒ Transferência para: Ortopedia

☐ Ambulatório  
☐ Observação (Até 24h)  
☐ Internação  
Data e Hora da Saída/Alta: / / : : :

Sig. to

Atendimento do 1º Atendimento? ☐ Sim ☐ Não Destino: ☐ Família ☐ IML Anatomia Patológica

Assinatura do Paciente ou Responsável

Carimbo e Assinatura do Médico

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA  
Av. Bríg. Eduardo Gomes, 3308  
Novo Planalto - Tel: (95) 2121-0620  
AUTENTICAÇÃO  
26/06/2019  
Certifico a veracidade da presente  
cópia e da original do Original  
Hospital



1901128202



ORtopedia Dr. Patrick

Paciente V. Lima de subaparelho. Condição not.

refere dor no braço ID 1 Polos

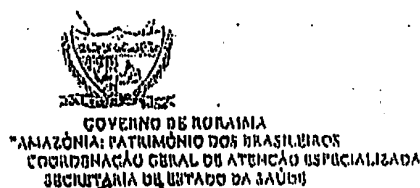
9/8 de fratura 1º e 2º graus pulso ID

fratura 1º e 2º graus pulso ID

Dr. Odinei R. Almeida  
Médico Responsável  
Ortopedia e Traumatismo

1º e 2º graus + medicação + fisioterapia  
Núcleo de Ortopedia e Traumatismo  
Núcleo de Ortopedia e Traumatismo

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA  
Av. Brig. Eduardo Gomes, S/N  
Novo Planalto - RR - CEP 65111-0620  
AUTENTICAÇÃO  
01 JUL 2019  
Certifico que a cópia presente  
código de autenticação Original  
que foi apresentada neste Hospital



NOME: Elaine dos V.

RECIBO

Saúdo med.

Paciente com diagnóstico de  
Fratura do pé direito  
e mão, atualmente encontra-se  
curando, realizando fisioterapia  
para melhor do, deambulando por  
próprio.

011 5325

DATA: 28/11/20

Assinatura do Médico

CLÍNICA ESPECIALIZADA CORONEL MOTA  
Rua Coronel Mota, 630 - Centro - 69000-000  
CEI: 69.301-150 - CNPJ: 04.013.403/0001-00

## CONTRATO DE HONORÁRIOS

Pelo presente instrumento particular de contato de prestação de serviços advocatícios que fazem entre si as partes abaixo qualificadas, tendo como certo e ajustadas às cláusulas a seguir descritas:

### CONTRATANTE

\_\_\_\_\_, Profissão \_\_\_\_\_, brasileiro, estado civil \_\_\_\_\_, portador da cédula de identidade CIRG nº \_\_\_\_\_, e inscrito no CPF/MF sob o nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado na Rua \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_, Cidade \_\_\_\_\_ - Roraima, CEP: \_\_\_\_\_, TEL: \_\_\_\_\_.

**CONTRATADO:** CORRETORA VIDA SEGURO DPVAT, pessoa jurídica de direito privado, CPF 475.628.463-91, com sede na Rua Cezar nogueira Junior, nº 918, Pintolandia, Boa Vista/RR.

**CLÁUSULA PRIMEIRA:** O CONTRATADO obriga-se a ingressar Administrativamente junto à SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A, CNPJ nº 09.248.608-0001/04, com endereço na Rua Senador Dantas nº 74, 5º andar, centro, CEP: 20.031-205 – Rio de Janeiro/RJ, Tel. (021) 3861-4600 / (021) 2240-9073.

**CLÁUSULA SEGUNDA:** O CONTRATADO receberá da CONTRATANTE, a título de honorários, \_\_\_\_\_%, (\_\_\_\_\_) do valor total pago ao CONTRATANTE pela SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A, referente ao SEGURO DPVAT recebido.

**CLÁUSULA TERCEIRA:** Desde já, o CONTRATANTE autoriza que o percentual referente à cláusula segunda seja retido e repassado em favor do CONTRATADO, ou de quem o represente, quando da liberação dos recursos.

**CLÁUSULA QUARTA:** Havendo desistência ou pedido de substabelecimento dos poderes outorgados em relação a este contrato, fica a parte CONTRATANTE ciente que deverá pagar 15% (quinze por cento) do valor requerido.

**CLÁUSULA QUINTA:** São de inteira e exclusiva responsabilidade do CONTRATANTE as informações prestadas junto aos órgãos públicos que visem o recebimento do SEGURO DPVAT junto à SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A.

As partes contratantes elegem o Foro da Comarca de Boa Vista/RR a fim de dirimirem quaisquer controvérsias oriundas deste contrato, firmando o presente instrumento particular em duas vias de igual teor e forma.

Boa Vista - RR, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 20\_\_

NONATO SILVA -RR

Elaine de Souza Vieira  
CONTRATANTE



D

ELAINE DE SOUSA VIEIRA

8139

HOSPITAL CORONEL MOTA

24/07/2019

Wilson

76.4 %





ADVOCACIA



ADVOCACIA

---

**DECLARAÇÃO HIPOSSUFICIÊNCIA**

Eu FRANCISCO ANAJA LOPES DA SILVA, nacionalidade, brasileira, estado civil, casado, profissão, Professor, portador (a) da Cédula de Identidade nº 3357972 SSP/PA e do CPF 608.151.752-72 telefone: (95) 99165-2063, residente e domiciliada (a), na Rua, Nivaldo da Conceição Gutierrez, nº 2023, bairro, Sta/ Luzia, CEP 69. 317-105, na Cidade de Boa Vista-RR.

Declaro, que, em função de minha condição financeira, não tenho condições de arcar com o pagamento das custas processuais, sob pena de implicar em prejuízo próprio e de minha família, nos termos do art. 5º, LXXIV, da Constituição da República, da Lei nº 1.060/50 e art. 98 do Código de Processo Civil.

Boa Vista-RR, -----de -----2019

---

**DECLARANTE**





Dr. Paulo Sérgio de Souza  
OAB/RR 317B

Dr. John Emerson de Souza Camilo  
OAB/RR 1376

Dra. Paula Rafaela Palha de Souza  
OAB/RR 340B

### CONTRATO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

Pelo presente instrumento particular de contato de prestação de serviços advocatícios que fazem entre si as partes abaixo qualificadas, tendo como certo e ajustadas às cláusulas a seguir descritas:

**OUTORGANTE:** ELAINE DE SOUZA VIEIRA, brasileiro(a), estado civil: SOLTEIRA, Profissão: DOMESTICA, portador(a) da Cédula de Identidade CIRG 211895 SSP/RR e inscrito(a) no CPF/MF nº 660.739.102-82, residente e domiciliado (a) na RUA - 04 LT-170 C-18, nº 61, Bairro: Cidade Satélite, no município BOA VISTA /RR, telefone: 991418890, vem através de seu advogado in fine assinado, com escritório profissional na Rua Gal Penha Brasil 102 Centro - Boa Vista - Roraima, por este instrumento particular nomeia e constitui seus procuradores.

**CONTRATADO:** PAULO SERGIO DE SOUZA, Advogado respectivamente inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, Seção de Roraima, sob o nº 317 - B, com escritório profissional na Rua General Penha Brasil 102, Bairro Centro, Boa Vista/RR.

**CLÁUSULA PRIMEIRA:** O CONTRATADO obriga-se, face o mandato judicial que lhe foi outorgado, a prestar serviços profissionais na defesa dos direitos do CONTRATANTE, devendo, para tanto, ajuizar Reclamatória Do Seguro Obrigatório DPVAT.

**CLÁUSULA SEGUNDA:** O CONTRATADO receberá da CONTRATANTE, a título de honorários advocatícios, de 30% (Trinta por Cento), sobre valores objeto da referida ação.

**CLÁUSULA TERCEIRA:** Desde já, o CONTRATANTE autoriza que o percentual referente à cláusula segunda seja retido e repassado em favor do CONTRATADO, ou de quem o represente, quando da liberação dos recursos do objeto da lide a ser ajuizada.

**CLÁUSULA QUARTA:** Havendo desistência ou pedido de substabelecimento dos poderes outorgados em relação a este contrato, fica a parte CONTRATANTE ciente que deverá pagar 10% (dez por cento) do valor requerido na petição inicial.

**CLÁUSULA QUINTA:** As partes contratantes elegem o Foro da Comarca de Boa Vista/RR a fim de dirimirem quaisquer controvérsias oriundas deste contrato.

Firmam ainda os contratantes o presente instrumento particular em duas vias de igual teor e forma.

\_\_\_\_\_/RR, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

Paulo Sergio de Souza

OAB/RR317-B

Elaine de Souza Vieira  
Contratante

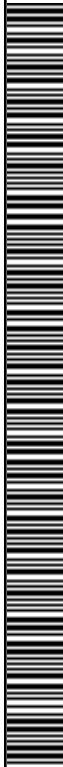
30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:17:07  
399403994 0017

COMPROVANTE DE TED

CLIENTE: PAULO SERGIO DE SOUZA  
AGENCIA: 3994-2 CONTA: 28.729-6  
=====

NR. DOCUMENTO	123.001
DATA DA TRANSFERENCIA	30/12/2019
REMETENTE	PAULO SERGIO DE SOUZA
FAVORECIDO	RAIMUNDO NONATO SILVA
CPF	475.628.463 91
BANCO	104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA	3906 CRUVIANA
CONTA	000000068875
FINALIDADE	001 CREDITO EM CONTA
ORIGEM DO DEBITO	CONTA CORRENTE
VALOR	700,00
VALOR TOTAL	700,00
=====	
NR. AUTENTICACAO	E.6F5.712.945.20C.433

- \* Bruno Rodrigo Almeida de Silva
- \* Dayferson
- \* Elaine de Souza Vieira
- \* Jose Garcia Alves de Souza
- \* Lucia Sampaio de Santos
- \* Paulo Sergio Duarte da Paço
- \* Rafael Gonçalves Araujo Brandão



Gmail - Confirmação de pedido efetuado com a TAM - 4E6SKX

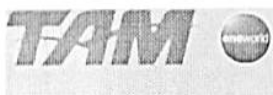
<https://mail.google.com/mail/u/0/?ui=2&ik=df7bd16f0a&view=pt&q...>

#### Detalhes da Tarifa:

	2 Adultos		1 Bebê de Colo		
Passageiros					
Total Geral:	R\$ 1.579,60	+	R\$ 0,00	=	R\$ 1.579,60
Taxas Aeroportuárias					
Taxa de Embarque -BRASIL (BRLO)	R\$ 90,92		R\$ 0,00		
Total em Taxas:	R\$ 90,92	+	R\$ 0,00	=	R\$ 90,92
Juros:	Parcelas 6x - Primeira de R\$ 280,52 e			=	R\$ 1.670,52
	5 mais de R\$ 278,00				total
Total:	Para todos os passageiros, incluindo taxas				R\$ 1.670,52

#### BÁSICO

Você terá os benefícios da tarifa Básico durante toda a sua viagem em caso de alterações de data(s)/voo(s) e reembolso.



Acumule e resgate pontos em todas as companhias aéreas da oneworld com TAM Fidelidade. Visite oneworld.com



©2014 TAM Linhas Aéreas S.A. Proibida reprodução total ou parcial sem autorização

Razão Social: TAM Linhas Aéreas S.A.  
CNPJ: 02.012.862/0001-60  
Endereço: Avenida Jurandir, 856, Jardim Aeroporto, São Paulo - SP - 04072-000

Em atendimento à Lei 12.741/12 (Transparência Fiscal) a TAM informa o percentual aproximado dos tributos incidentes sobre suas operações de Transporte Aéreo Nacional de Passageiros: 3,65% (PIS/COFINS).

Marlon <marlon.sc9@gmail.com>

28 de outubro de 2015 17:43

Para: Solange Cardoso <solmscardoso@gmail.com>, "sol\_card@hotmail.com" <sol\_card@hotmail.com>

----- Mensagem encaminhada -----

De: TAM <no-reply@tam.com.br>

Data: 10 de outubro de 2015 15:33

Assunto: Confirmação de pedido efetuado com a TAM - 4E6SKX

Para: marlon.sc9@gmail.com

[Texto das mensagens anteriores oculto]