

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE

Diego Ramon Duarte Braz de Oliveira, portador da cédula de identidade nº 8.680.164 503-PE e inscrito (a) no CPF nº 092.432.014-17, residente e domiciliado (a) Rua Antônio Medeiros, nº 0003, bairro Centro, Cidade/Estado Glória - PE, CEP 56.850-000.

OUTORGADOS

ALLAN MICHELL PEREIRA SÁ, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/PE sob n. 28.165, CPF n. 052.165.814-48; **ANDERSON PABLO NUNES DA SILVA**, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB/PE n. 38.519, CPF n. 059.407.464-97, com endereço profissional e telefones comerciais impressos no rodapé desta procuração.

PODERES

Poderes específicos de representação para o exercício procuratório judicial, inclusive atinentes a cláusula *ad judicia et extra*, visando representar o OUTORGANTE, podendo receber intimações e notificações, firmar compromisso, produzir provas ou justificações, requerer, ratificar desistências e praticar todos os atos necessários que visem a boa e fiel incumbência dos deveres e prerrogativas advocatícias de defesa dos direitos subjetivos e interesses jurídicos da OUTORGANTE, podendo o OUTORGADO, caso necessário, substabelecer com ou sem reserva de poderes.

DA DECLARAÇÃO DE POBREZA

Declaro meu estado de pobreza, na forma de Lei nº 1060/50, motivo pelo qual requeiro a concessão do benefício da **JUSTIÇA GRATUITA**, com isenção de recolhimento de custas processuais, por não ter condições de arcar com as mesmas, sem prejuízo próprio de minha família.

BASE LEGAL

Art. 133, da Constituição da República; Arts. 1.288 *usque* 1.330, do Código Civil Brasileiro; Art. 38, do Código de Processo Civil e Arts. 1º, I, 2º, 5º, 7º e 44, I, do Estatuto da Ordem dos Advogados do Brasil.

Serra Talhada, 05 de Janeiro de 2016.

**Diego Ramon D.B. de Oliveira*

Recife - PE: Rua Marquês do Paraná, nº 240, sala 03, Bairro Espinheiro, Recife - PE, CEP: 52021-050.
Fone: (81) 3222-1015.

Serra Talhada - PE: Rua Enock Inácio de Oliveira, nº 736, 1º andar, Bairro N. Srª da Penha, CEP: 56903-400, Fone: (87) 3831-3887/9963-9268.

Email: allanpereira.sa@hotmail.com

12

CÓDIGO DE CONTROLE
42C3.4380.A963.9736

A autenticidade deste comprovante deverá
ser confirmada na Internet, no endereço

www.receita.fazenda.gov.br

Comprovante emitido pela
Secretaria da Receita Federal do Brasil
às 12:27:09 do dia 10/05/2012 (hora e data de Brasília)
dígito verificador: 00

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE PERNAMBUCO 10R-23
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO TATYANES BUELL

POLEGAR DIREITO

Dyego Ramon D.B. de Oliveira
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

27/09/1991
Nascimento

DYEGO RAMON DUARTE BRAZ DE OLIVEIRA
Nome

092.432.014-17
Número

Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

MINISTÉRIO DA FAZENDA

092.432.014-17
CPF

TALHADA-PE 04.10.1991 >>
DOC/QUEM

SERRA TALHADA - PE
27/09/1991
DATA DE NASCIMENTO

<< VANILIA OLIVEIRA BRAZ DUARTE >>
NATURALIDADE

<< JOÃO DUARTE DE OLIVEIRA >>
FILIAÇÃO

<< DYEGO RAMON DUARTE BRAZ DE OLIVEIRA >>
NOME

8.680.164
13/11/2008
DATA DE EXPEDIÇÃO

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

ASSINATURA DO DIRETOR
LEI Nº 7.116 DE 29/09/83
F-91 22.715 - 4391

usá-los, para prevenir acidentes e evitar as doenças.

Mostre ao seu novo companheiro os perigos que o cercam no trabalho.

Cada acidente é uma lição que deve ser apreendida, para evitar maiores desgraças.

Todo o acidente tem uma causa que é preciso ser pesquisada, para evitar a sua repetição.

Se você for acidentado, procure logo o socorro médico adequado. Não deixe que "entendidos" e "curiosos" concorram para o agravamento de sua lesão.

Se você não é eletricitista, não se meta a fazer serviços de eletricidade.

Procure o socorro médico imediato, se você for vítima de um acidente, amanhã será tarde demais.

As máquinas não respeitam ninguém, mas você deve respeitá-las.

Atenda às recomendações dos membros da CIPA e de seus mestres e chefes.

Conheça sempre as regras de segurança da seção onde você trabalha. Conversa e discussão no trabalho predispõem a acidentes pela desatenção.

Leia e reflita sempre os ensinamentos contidos nos cartazes e avisos sobre prevenção de acidentes.

Os anéis, pulseiras, gravatas e mangas compridas não fazem parte do seu uniforme de trabalho.

Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares.

Pare a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-la.

Habitue-se a trabalhar protegido contra os acidentes. Use equipamentos de proteção adequados a seu serviço.

Conheça o manejo dos extintores e demais dispositivos de combate ao fogo existentes em seu local de trabalho. Você pode ter necessidade de usá-los algum dia.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL



00082

Série

34503

Número



Diego Ramon Duarte B. d. V.
ASSINATURA DO PORTADOR

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome **DYEGO RAMON DUARTE BRAZ DE OLIVEIRA.**

Loc. Nasc. **SERRA TALHADA** Est. **PE** Data **27 09 91**

Filiação **JOÃO DUARTE DE OLIVEIRA. E**

YANIA OLIVEIRA BRAZ DUARTE.

Doc. Nº **C.NASC. 37.391 FLS 83 LIV 83**

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em / / Doc. Ident. Nº

Exp. em / / Estado

Obs. **03 03 1991** **S. TALHADA-PE**

Data Emissão **03 03 1991** **Vigente Até**

14/03/91

Assinatura do Funcionário

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE
(Com relação nome, est. civil e data nasc.)

Nome

Doc

Nome

Doc

Nome

Doc

Est. Civil

Doc

Est. Civil

Doc

Nascimento

Doc

REGISTRO DE PROFISSÕES REGULAMENTADAS

Registrado em/...../..... como sob
Nº Liv. Fls. Data
SRTE
Ass. do Funcionário

Registrado em / / como sob
 Nº Liv. Fls. Data
 SRTE
 Ass. do Funcionário

Registrado em...../...../..... como
..... sob
Nº Liv. Fls. Data
SRTE.....
Ass. do Funcionário

Registrado em...../...../..... como
..... sob
Nº.....Liv.Fls.Data

SRTE.....

Ass. do Funcionário

DEPENDENTES

[illegible]

CARTEIRAS ANTERIORES

[illegible]

CONTRATO DE TRABALHO

EKT Lojas de Departamento LTDA
09.294.944/0032-90

Rua.Enock Ignacio de Oliveira,640
CEP: 56.903-290

Fone: (81) 3972-7900

Cargo.....: CONSULTOR DE VENDAS

Admis: 02/06/2011

Registri 481573

Salário COMISSÃO DE 0,70% SOBRE
VENDAS REALIZADAS

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1ª
Data saída 16 de Agosto de 2011

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1ª 2ª
Com. Dispensa CD nº

CONTRATO DE TRABALHO

08.747.503/0005-60

CASAS BARRALES LINDAS LTDA

CNPJ/ME Rua Rita Euzébio de Melo Nº 83

Rua Tancredo Neves CEP: 06.909-010

Município **Serra Talhada-PE** Est.

Esp. do estabelecimento.....

Cargo.....Gerente de Producción

03 CBOR²

Data admissão 03 de Setembro de 2010

Registro nº Fls./Ficha

Remuneração especificada 600,00

contos e rante e chais. Heav

mess. a den. Anwar de f

CASAS BANDEIRANTES LTDA

Ass. do empregador ou a rogo c/te

Departamento Pessoal

Data saída 25 de Novembro de 2010

Alexandros S. Patrino de U

Ass. do empregador ou a cargo c/te

Alexsandra Pereira
Departamento Pessoal

Com. Dispensa CD nº

Com. Dispensa CD II

CONTRATO DE TRABALHO

15

Empregador.....
CNPJ/MF.....
Rua..... Nº.....
Município..... Est.....
Esp. do estabelecimento.....
Cargo.....
..... CBO nº.....
Data admissão..... de..... de.....
Registro nº..... Fls./Ficha.....
Remuneração especificada.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1ª..... 2ª.....
Data saída..... de..... de.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1ª..... 2ª.....
Com. Dispensa CD nº.....

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador.....
CNPJ/MF.....
Rua..... Nº.....
Município..... Est.....
Esp. do estabelecimento.....
Cargo.....
..... CBO nº.....
Data admissão..... de..... de.....
Registro nº..... Fls./Ficha.....
Remuneração especificada.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1ª..... 2ª.....
Data saída..... de..... de.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1ª..... 2ª.....
Com. Dispensa CD nº.....

16

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador.....
CNPJ/MF.....
Rua..... Nº.....
Município..... Est.....
Esp. do estabelecimento.....
Cargo.....
..... CBO nº.....
Data admissão..... de..... de.....
Registro nº..... Fls./Ficha.....
Remuneração especificada.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1ª..... 2ª.....
Data saída..... de..... de.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1ª..... 2ª.....
Com. Dispensa CD nº.....

17

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador.....
CNPJ/MF.....
Rua..... Nº.....
Município..... Est.....
Esp. do estabelecimento.....
Cargo.....
..... CBO nº.....
Data admissão..... de..... de.....
Registro nº..... Fls./Ficha.....
Remuneração especificada.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1ª..... 2ª.....
Data saída..... de..... de.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1ª..... 2ª.....
Com. Dispensa CD nº.....