

SABOYA & BRANDÃO ADVOGADOS ASSOCIADOS

fls. 14

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

OUTORGANTE	ABDON ZACARIAS JO SOUSA		
Nacionalidade	BRASILEIRO	Natural	NOVA RUSSE
Estado Civil	CASADO	RG nº	1548566
Profissão	APOSENTADO	CPF nº	590.932.267-20
Endereço	2 CORNELIO NOVA 848		
Bairro	JONIMAO	CEP	62.200.000
Município/UF	NOVA RUSSE		
Telefone			

OUTORGADOS: **BRUNO PEREIRA BRANDÃO**, brasileiro, casado, advogado devidamente inscrito na OAB-CE sob o nº 22.013, **THIAGO SABOYA PIRES DE CASTRO**, brasileiro, solteiro, advogado devidamente inscrito na OAB-CE sob o nº 24.156 e **MARCELO PEREIRA BRANDÃO**, brasileiro, solteiro, advogado devidamente inscrito na OAB-CE sob o nº 26.103, todos com endereço profissional para receber intimações na Rua Carlos Ribeiro Pamplona – nº 100 – 1º Andar – Sala 108 – Bairro Edson Queiroz – CEP: 60.811-695 – Fortaleza/CE, Tels.: (85) 98780-0013 / (85) 98636-3030 / (85) 98853-0069. E-mails: brunop.brandao@yahoo.com.br / thiago_cs@hotmail.com / marcelobrandao_@hotmail.com

PODERES: Os poderes para o foro em geral, com a cláusula "ad judicium" e "et extra", a fim de que, possa defender os interesses e direitos da outorgante perante 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, interessada ou requerida, podendo reclamar, conciliar, desistir, transigir, recorrer, receber e dar quitação de quaisquer valores, firmar compromisso, podendo ainda substabelecer o presente com ou sem reservas de poderes, bem como realizar endosso em cheque nominal emitido em nome do outorgante, destituir advogado(s), se assim lhe convier, praticando todos os atos necessários para o bom e fiel desempenho deste mandato, dando tudo por bom, firme e valioso.

Fortaleza/CE, 01 de Setembro de 2020

➤ Abdon Zacarias Jo Sousa
OUTORGANTE

RUA CARLOS RIBEIRO PAMPLONA - Nº 100 - 1º ANDAR - SALA 108 - BAIRRO EDSON QUEIROZ - CEP: 60.811-695

FORTALEZA/CE

Tels.: (85) 98780-0013 / (85) 98853-0069 / (85) 98636-3030

E-mails: brunop.brandao@yahoo.com.br marcelobrandao@hotmail.com thiago_cs@hotmail.com

DECLARAÇÃO

DECLARANTE	ABDON ZACARIAS DE SOUSA		
Nacionalidade	BRASILEIRO	Natural	NOVA RUSSAS
Estado Civil	CASADO	RG nº	1548566
Profissão	APOSENTADO	CPF nº	590.932.267-20
Endereço	R CORNELIO ROSA 848		
Bairro	JORINATO	CEP	62.200.000
Município/UF	NOVA RUSSAS		

DECLARO, para os devidos fins de direito e sob as penas legais, que sou pobre na forma da lei, não possuindo condições financeiras para arcar com as custas processuais e honorários advocatícios, sem prejuízo próprio e de sua família, nos termos do Art. 5º, LXXIV, bem como de acordo com os mandamentos previstos na Lei nº 1.060/50.

Fortaleza/CE, 01 de Dezembro de 2020

➤ Abdon Zacarias de Sousa

DECLARANTE

SABOYA & BRANDÃO ADVOGADOS ASSOCIADOS

fls. 16

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

EU, ABDOR ZACARIAS JO SOUSA,
BRASILEIRO(A), BRASILEIRO (ESTADO CIVIL), ADVOGADO (PROFISSÃO),
PORTADOR DO RG Nº 1548566, INSCRITO NO CPF SOB O
Nº 590.932.267-20 RESIDENTE E DOMICILIADO(A) NO ENDEREÇO
R. CORNELIO DE S. 848

DECLARO PARA TODOS OS FINS A QUE ESTA SE DESTINAR QUE FUI DEVIDAMENTE ESCLARECIDO PELOS DRS.
BRUNO PEREIRA BRANDÃO, BRASILEIRO, SOLTEIRO, ADVOGADO DEVIDAMENTE INSCRITO NA OAB-CE SOB O
Nº 22.013, THIAGO SABOYA PIRES DE CASTRO, BRASILEIRO, SOLTEIRO, ADVOGADO DEVIDAMENTE INSCRITO
NA OAB-CE SOB O Nº 24.156 E MARCELO PEREIRA BRANDÃO, BRASILEIRO, SOLTEIRO, ADVOGADO
DEVIDAMENTE INSCRITO NA OAB-CE SOB O Nº 26.103, TODOS, ATUALMENTE, COM ENDEREÇO PROFISSIONAL
NA RUA CARLOS RIBEIRO PAMPLONA - Nº 100 - 1º ANDAR - SALA 108 - BAIRRO EDSON QUEIROZ - CEP:
60.811-695 - FORTALEZA/CE, ACERCA DOS DOCUMENTOS NECESSÁRIOS A SEREM APRESENTADOS PARA
INGRESSAR COM A PRESENTE AÇÃO JUDICIAL DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT,
ASSUMINDO, ASSIM, DE FORMA PLENA, ÚNICA E INTEGRAL A RESPONSABILIDADE POR TODA
DOCUMENTAÇÃO ACOSTADA AO PROCESSO JUDICIAL, BEM COMO PELOS FATOS NARRADOS NESTE.

DESTA FORMA, ISENTO O ESCRITÓRIO SABOYA & BRANDÃO ADVOGADOS ASSOCIADOS, REPRESENTADO
ATRAVÉS DOS ADVOGADOS **BRUNO PEREIRA BRANDÃO, BRASILEIRO, SOLTEIRO, ADVOGADO DEVIDAMENTE**
INSCRITO NA OAB-CE SOB O Nº 22.013, THIAGO SABOYA PIRES DE CASTRO, BRASILEIRO, SOLTEIRO,
ADVOGADO DEVIDAMENTE INSCRITO NA OAB-CE SOB O Nº 24.156 E MARCELO PEREIRA BRANDÃO,
BRASILEIRO, SOLTEIRO, ADVOGADO DEVIDAMENTE INSCRITO NA OAB-CE SOB O Nº 26.103, TODOS COM
ENDEREÇO PROFISSIONAL NA RUA CARLOS RIBEIRO PAMPLONA - Nº 100 - 1º ANDAR - SALA 108 - BAIRRO
EDSON QUEIROZ - CEP: 60.811-695 - FORTALEZA/CE, TEL.: (85) 98780-0013 / (85) 98636-3030/ (85) 98853-
0069, DE TODA E QUALQUER RESPONSABILIDADE JURÍDICA (CÍVEL, CRIMINAL, TRIBUTÁRIA,
PREVIDENCIÁRIA) E/OU ADMINISTRATIVA, NO QUE TANGE A AUTENTICIDADE, LITISPENDÊNCIA (EXISTÊNCIA
DE PROCESSO COM OS MESMOS DOCUMENTOS E/OU DADOS) E VERACIDADE DOS FATOS NARRADOS E
DESCRITOS EM MENCIONADOS DOCUMENTOS, ASSUMINDO ÚNICA E EXCLUSIVAMENTE ESTAS
RESPONSABILIDADES SOBRE TAIS INFORMAÇÕES.

"AS INFORMAÇÕES CONTIDAS NO PROCESSO INDENIZATÓRIO DPVAT SÃO DE RESPONSABILIDADE DO
BENEFICIÁRIO, SENDO O MESMO INFORMADO QUE A COMUNICAÇÃO DE FATO NÃO OCORRIDO OU
INEXISTENTE É CRIME PUNÍVEL NA FORMA DA LEI [ART. 339 E 340] DO CPB."

CIENTE DE MEUS DIREITOS E OBRIGAÇÕES, BEM COMO DA VALIDADE DE MENCIONADO DOCUMENTO, FIRMO
O PRESENTE, O QUAL PASSA A VALER A PARTIR DESTA DATA.

FORTALEZA/CE 01, DE DETEMBRO DE 2020.

➤ Abdor Zacarias Jo Sousa
DECLARANTE

TESTEMUNHA
CPF:

TESTEMUNHA
CPF:

RUA CARLOS RIBEIRO PAMPLONA - Nº 100 - 1º ANDAR - SALA 108 - BAIRRO EDSON QUEIROZ - CEP: 60.811-695

FORTALEZA/CE

Tels.: (85) 98780-0013 / (85) 98853-0069 / (85) 98636-3030

E-mails: brunop.brandao@yahoo.com.br marcelobrandao@hotmail.com thiago_cs@hotmail.com

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME
ABDON ZACARIAS DE SOUSA

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR UF
 1548566 SSP DF

CPF
 590.932.267-20 **DATA NASCIMENTO**
 30/07/1944

FILIAÇÃO
 RAIMUNDO DOCA ZACARIAS
 LUZIA FELIZARDA DE
 PAIVA

PERMISSÃO **ACC** **CAT. HAB.**
 A

Nº REGISTRO
 01885993309

VALIDADE
 20/10/2017 **1ª HABILITAÇÃO**
 14/07/2001

OBSERVAÇÕES
 SEM OBSERVAÇÃO;

Abdon Zacarias de Sousa
 ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
 CRATEUS, CE

DATA EMISSÃO
 06/11/2014

03541516501
CEL 44202527

PROVIDO PLASTIFICAR
1029010209

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1029010209

INTERPRINT LTDA

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, ABDON ZACARIAS DE SOUSA,RG nº 1548566, data de expedição / / , Órgão SSP-CE,CPF nº 590.932.267-20, venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>R. CORNÉLIO ROSA 848</u>
Número	
Apto / Complemento	
Bairro	<u>JOVIMÃO</u>
Cidade	<u>NOVA RUSSE</u>
Estado	<u>CEARA</u>
CEP	<u>62.200-000</u>
Telefone de Contato	
E-mail	

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: Fortaleza, 01.12.2020Assinatura do Declarante: Abdon Zacarias de Sousa



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA MUNICIPAL DE NOVA RUSSAS

07
fls. 19

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 510 - 846 / 2015

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTES - OUTROS**
Data / Hora da Comunicação: **12/11/2015 09:19:01**
Data / Hora da Ocorrência : **16/10/2015 08:00:00**
Endereço da Ocorrência: **AV JOAQUIM LOPES PEDROSA**

UNIVERSIDADE NOVA RUSSAS /CE

Ponto de Referência: **RECANTO DOCE PADARIA**

3170601582
04.12.2017
843.75

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **ABDON ZACARIAS DE SOUSA**
Nascimento : **30/07/1944**
RG: **1548566** Órgão Emissor: **SSP UF: CE** - CPF: **59093226720**
Filiação: **RAIMUNDO DOCA ZACARIAS**
LUZIA FELIZARDA DE PAIVA
Endereço: **R CORNELIO ROSA 848**
JOVINÃO 62220000
NOVA RUSSAS CE BRASIL

Telefone:

Histórico

INFORMA O DECLARANTE QUE NO DIA 16/10/2015, POR VOLTA DAS 08:00 HORAS, ESTAVA PILOTANDO O VEÍCULO HONDA NXR150 BROS ES, PLACA PMA0950, CHASSI 9C2KD0550ER216425, COR PRETA LICENCIADA EM NOME DE LUIS ANTONIO DE SOUSA, AMIGO DO DECLARANTE; QUE NA AVENIDA JOAQUIM LOPES PEDROSA, O DECLARANTE AFIRMA QUE PERDEU O CONTROLE DO VEÍCULO E CAIU DEPOIS DE UM OUTRO MOTOCICLISTA "TIRAR UM FINO" DO DECLARANTE; QUE FOI SOCORRIDO POR POPULARES PARA O HOSPITAL MUNICIPAL DE NOVA RUSSAS; QUE O ACIDENTE LHE RESULTOU EM ESCORIAÇÕES EM SEU CORPO

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA MUNICIPAL DE NOVA RUSSAS

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :

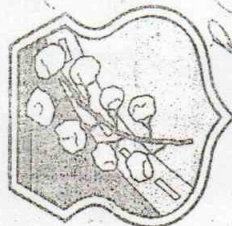
FRANCISCO WAGNER GOMES RODRIGUES - MAT.: 198842-1-x

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO :

VISTO DO DELEGADO(A) :

OTAVIO DUARTE VIEIRA COUTINHO - MAT.: 300523-1-5

x Luis Antonio de Sousa



ACS: B. Brandão
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA ROMA
SSM - Secretaria de Saúde do Município
Tel: 498 580363 SUS - Sistema Único de Saúde
ACS Andréia

BOLETIM DE ATENDIMENTO DE PACIENTE EXTERNO

Rgi: 1549566 Nº 7 Data 16/10/2015

1 - IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE:

Nome: Abanin, Talvino de Souza
Est. Civil: casado Sexo: m Data do Nasc 30/07/44 Idade: 71a
Naturalidade: Nova Russos Prof.: aposentado
Procedência: da sua cidade
Residência: Camelo, Rua 848 Juvina
Filiação: Benedito, Rosa Talvino
Cônjuge: Luzia Felizarda de Paula

2. QUEIXA PRINCIPAL: - Dor torácica + dor joelho direito -
TOMANDO USQUERDA - APRESENTA DIFICULDADE A PENA SUACAT

3. HISTÓRIA ATUAL: APÓS QUEDA DO MOTO

4. PESO 70 KG: 5. P.A. 200/100/60 6. TEMPERATURA:

7. EXAMES SOLICITADO:

Assinatura J. P.
Ass. do Paciente ou Responsável

Dr. Fardelio Tavares Mogueira
MÉDICO
CRM: 20888 Médico

REF: 009-HJR



**NOVA
RUSSAS**
GOVERNO MUNICIPAL



PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA RUSSAS
Secretaria de Saúde do Município - SSM
Sistema Único de Saúde - SUS

RECEITUÁRIO

Unidade de Saúde: _____

Nome: _____

Endereço: _____

RELATÓRIO MÉDICO

Atesto para os devidos fins, que
Abdon Zacarias de Souza foi vítima de
acidente de trânsito, ocorrido em 16/10/15,
apresentando lesões traumáticas no joelho - D
+ tornozelo - E com limitação dos movimentos
e deformidades de 50%, submetido a próte-
se conservadora. Encontra-se de alta
definitiva nesta data.

09/09/16

Data

Dr. Francisco Kleber F. Araújo
MÉDICO
CRM: 8278

Carimbo e Assinatura

CRIANÇA AMAMENTADA TEM MAIS SAÚDE

Ref.: 001 - GRL

Rio de Janeiro, 07 de Dezembro de 2017

Carta nº: 12068713

A/C: ABDON ZACARIAS DE SOUZA

Nº Sinistro: 3170601582
Vítima: ABDON ZACARIAS DE SOUZA
Data do Acidente: 16/10/2015
Cobertura: INVALIDEZ

Ref.: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO, COM MEMÓRIA DE CÁLCULO DE INVALIDEZ

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que estamos disponibilizando o pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT cujo o valor e os dados disponibilizamos a seguir:

Creditado: ABDON ZACARIAS DE SOUZA

Valor: R\$ 843,75

Banco: 237

Agência: 000005440-2

Conta: 000001466-4

Tipo: CONTA POUPANÇA

Memória de Cálculo:

Multa:	R\$	0,00
Juros:	R\$	0,00
Total creditado:	R\$	843,75

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um joelho 25%

Graduação: Em grau leve 25%

% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 25%) 6,25%

Valor a indenizar: 6,25% x 13.500,00 =	R\$	843,75
--	-----	--------

NOTA: O percentual indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, sendo este aplicável sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.seguradoralider.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

