

SEGUE PROCURAÇÃO.



## INSTRUMENTO PARTICULAR DE PROCURAÇÃO COM CLÁUSULA AD JUDICIA

OUTORGANTE(S): MARCOILEY RODRIGUES DA SILVA, BRASILEIRO, CASADO, VITELANTE, PORTADOR DA C.I.N.º 1759020, O/PC/70, E INSCRITO NO C.P.F. Nº 435.482.701-82, RESIDENTE E DOMICILIADO, A RUA: VM. N.º 23, LT. 40, SETOR: VILA MONTIRÃO I, GOIÂNIA - GOIÁS.

OUTORGADO(S): **MARCO AURÉLIO SOUZA TEIXEIRA**, advogado, inscrito na OAB/GO sob o nº. 16.515, com escritório profissional no endereço impresso no rodapé desta, fone: (0xx62) 3259-6809.

**PODERES:** Gerais para o foro, nos termos do artigo 38 do CPC, com cláusula *ad judicia* podendo, em qualquer juízo, instância ou /tribunal, propor contra quem de direito as ações competentes e defende-la nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando dos recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhe, ainda, poderes especiais para confessar, desistir, transigir, receber e dar quitação no âmbito de qualquer processo, levantar alvará judicial, endossar cheques, requerer assistência judiciária, assinar autorização de pagamento de crédito de **Seguro Obrigatório - DPVAT** e receber ordem de pagamento emitida pela Federação Nacional de Seguros Privados e de Capitalização - FENASEG e/ou, Seguradora específica, junto ao Banco do Brasil S.A e/ou outras Instituições Financeiras, para quitação do referido benefício securitária (DPVT), podendo substabelecer esta, no todo ou em parte, com ou sem reserva de poderes iguais e especiais para nos termos da Lei 6.194/74 e 8.441/92, propor **AÇÃO DE COBRANÇA SECURITÁRIA**.

Marcoiley Rodrigues da Silva  
Outorgante

SEGUE CÓPIA DE  
DOCUMENTO PESSOAL E  
COMPROVANTE DE  
ENDEREÇO.

16

**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**  
**MINISTÉRIO DAS CIDADANIAIS**  
**DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÁFICO**  
**CARTILHA NACIONAL DE HABILITAÇÃO**

**NOME:** MARCELEY RODRIGUES DA SILVA

**SOC. INTERNADE / ONG / ENTORNO / OUTRO:** 17590208SPGO

**CITY:** 425.462.701-82 **DATA NASCIMENTO:** 12/04/1966

**FUNÇÃO:** MANOEL FRANCISCO DA SILVA  
 GECI RODRIGUES DA SILVA

**PERMISSÃO:** [ ] **ACE:** [ ] **CRT. NÚM.** AB

**Nº REGISTRO:** 04048042688 **VÁLIDADE:** 09/02/2012 **1ª HABILITAÇÃO:** 09/02/2007

**OBSERVAÇÕES:**

*marcelo da Silva*

**LOCAL:** GOIANIA, GO **DATA EMISSÃO:** 13/02/2008

*[Assinatura]*

**ASSINATURA DO DETENTADOR:** 13508854274  
 00025137379

**DETALHES DO DOCUMENTO**

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DAS CIDADES

PETRAM - GO Nº 7556761500  
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

MA - CDD. RENAVAM - R.N.T.A.C. - EXERCÍCIO  
01 / 890975047 2008

NOME / ENDEREÇO  
MARCILEY RODRIGUES DA SILVA  
RUA VII N 023 L40  
VILA PUTIRAO I  
74480270 GOIÂNIA - GO

EST. CIVIL - CNPJ - PLACA  
435.482.201-82 NGD-4175

PLACA ANTI-UF - CHASSI  
0 904KE091060017853

ESPECIE TIPO - COMBUSTÍVEL  
PAS/MOTOCICLETA GASOLINA

MARCA / MODELO - ANO FAB - ANO MOD  
YAMAHA YBR 125E 2006 2006

CAP / POT / CIL - CATEGORIA - COR PRINCIPAL  
20124CC PARTIC. VERDE-LIMÃO

COTA ÚNICA - VENC. COTA ÚNICA - VENC. / COTAS  
I \*\*\*\*\*121.00 03/06/2008 1° \*\*\*\*\*

II \*\*\*\*\* 2° \*\*\*\*\*

III \*\*\*\*\* 3° \*\*\*\*\*

PREMIO TARIFARIO (R\$) - IOF (R\$) - PREMIO TOTAL (R\$) - DATA DE PAGAMENTO  
155.13 03/06/2008

MODELO DE FISC. - OBSERVAÇÕES  
ALV. FID. BARR. PARAN. BARR. GO

LOCAL - DATA  
GOIÂNIA - GO 19/05/2008

13:58:55

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

IPVA - 2ª COTA OU COTA ÚNICA

IPVA - 2ª COTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

IPVA - 1ª COTA

SEGURO OBRIGATÓRIO

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

ENCARGOS DO PETRAM

51404084 404931956 190708

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

MULTAS DE TRÂNSITO

474,786 SECDTH

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

BRASIL TELECOM S.A.  
BR 153 KM 6 - Vila Redenção  
CEP 74845-060 Goiânia - GO  
CNPJ Matriz 76.535.764/0001-43  
CNPJ Goiás 76.535.764/0328-51 I.E. 10.375.318-1  
CNPJ Tocantins 76.535.764/0325-09 I.E. 29.066.151-0

**Nota Fiscal de Serviços de Telecomunicações**

Informações Sobre Conta Telefônica: 103 14

Número: 000.560.790

Série: U-02

Cód. Fiscal da Operação: 5.307

Classe: RESIDENCIAL

Número do Cliente: 262763327000003

CNPJ/CPF: 712.599.881-04

Inscr. Estadual:

Referência: Jun 2008

Período de: 23 Abr 2008 a 17 Mai 2008

**CLAUDIO ALBERTO OLIVEIRA PEREIRA**

R VM N Q 23 LT40

VL MUTIRAO

74480-270 GOIANIA - GO

Vencimento: 04 Jun 2008 Postagem: 27 Mai 2008

Vencimento:

04 Jun 2008

Data de Emissão:

22 Mai 2008

| Contrato Agrupador | Telefone Agrupador | Contrato Agrupado | Telefone Agrupado |
|--------------------|--------------------|-------------------|-------------------|
| 113.748.971-2      | 62 3595 - 2869     | 113.748.971-2     | 62 3595 - 2869    |

| Impostos | Alíquota | Base de Cálculo | Valor |
|----------|----------|-----------------|-------|
| ICMS     | 29 % (A) | 36,37           | 10,54 |
| ICMS     | 0 % (B)  | 0,00            | 0,00  |
| ISS      | 0 % (C)  | 0,00            | 0,00  |

ISENTO  
NÃO TRIBUTAVEL

RESERVADO AO FISCO  
D1C5.AFC0.D10E.DD74.21EC.FD47.B825.CA61

Contribuição para o FUST - 1% do valor dos serviços - não repassada às tarifas

Contribuição para o FUNTEL - 0,5% do valor dos serviços - não repassada às tarifas

**SERVIÇOS DA BRASILTELECOM**

|                                               |  |     |            |                   |          |             |           |            |        |
|-----------------------------------------------|--|-----|------------|-------------------|----------|-------------|-----------|------------|--------|
| SERVICOS MENSAIS                              |  | Seq | Disq/tele  |                   | Valor    |             |           |            |        |
| FRANQUIA MENSAL 400 MINUTOS                   |  | 1   | 25         |                   | 33,89 A  |             |           |            |        |
| FRANQUIA TMO-CELULAR 60 MINUTOS               |  | 2   | 25         |                   | 0,00     |             |           |            |        |
| TOTAL SERVICOS MENSAIS                        |  |     |            |                   | 33,89    |             |           |            |        |
| SERVICOS LOCAIS HORARIO NORMAL                |  | Seq | Data       | Minutos Tarifados |          |             |           |            |        |
| CHAM. LOCAIS BRASILTELECOM                    |  | 3   | 17/05/2008 | MIN. 0000000000,8 |          |             |           |            |        |
| CHAM. LOCAIS OUTRAS OPERADORAS                |  | 4   | 17/05/2008 | MIN. 0000000000,8 |          |             |           |            |        |
| TOTAL SERVICOS LOCAIS HORARIO NORMAL          |  |     |            |                   | 0,00     |             |           |            |        |
| SERVICOS LOCAIS HORARIO REDUZIDO              |  | Seq | Data       | Minutos Tarifados |          |             |           |            |        |
| CHAM. LOCAIS BRASILTELECOM                    |  | 5   | 17/05/2008 | MIN. 0000000000,0 |          |             |           |            |        |
| TOTAL SERVICOS LOCAIS HORARIO REDUZIDO        |  |     |            |                   | 0,00     |             |           |            |        |
| SERVICOS LOCAIS A COBRAR HORARIO NORMAL       |  | Seq | Data       | Minutos Tarifados |          |             |           |            |        |
| CHAM. ACR BRASILTELECOM                       |  | 6   | 17/05/2008 | MIN. 0000000000,5 |          |             |           |            |        |
| TOTAL SERVICOS LOCAIS A COBRAR HORARIO NORMAL |  |     |            |                   | 0,00     |             |           |            |        |
| CHAMADAS LOCAIS PARA FIXO                     |  | Seq | Data       | Minutos Tarifados | Valor    |             |           |            |        |
| TOTAL DE MINUTOS LOCAIS                       |  | 7   | 17/05/2008 | MIN. 0000000000,1 | 0,00     |             |           |            |        |
| FRANQUIA EM MINUTOS                           |  | 8   | 17/05/2008 | MIN. 0000000000,3 | 0,00     |             |           |            |        |
| MINUTOS EXCEDENTES A FRANQUIA                 |  | 9   | 17/05/2008 | MIN. 0000000000,0 | 0,00     |             |           |            |        |
| TOTAL CHAMADAS LOCAIS PARA FIXO               |  |     |            |                   | 0,00     |             |           |            |        |
| CHAMADAS LOCAIS PARA MOVEL                    |  | Seq | Data       | Hora              | Duração  | Localização | Tarifação | Telefone   | Valor  |
|                                               |  | 10  | 05/05/2008 | 14:05:14          | 00:00:37 | GO-GOIANIA  | VC1       | 6796065352 | 0,54 A |
|                                               |  | 11  | 08/05/2008 | 17:54:29          | 00:00:34 | GO-GOIANIA  | VC1       | 6284153207 | 0,46 A |
|                                               |  | 12  | 10/05/2008 | 12:46:39          | 00:01:52 | GO-GOIANIA  | VC1       | 6284153207 | 1,48 A |
| TOTAL CHAMADAS LOCAIS PARA MOVEL              |  |     |            |                   |          |             |           |            | 2,48   |
| TOTAL DA NOTA FISCAL BRASIL TELECOM           |  |     |            |                   |          |             |           |            | 36,37  |
| TOTAL DA NOTA FISCAL 000.560.790              |  |     |            |                   |          |             |           |            | 36,37  |
| TOTAL A PAGAR FATURA ATUAL                    |  |     |            |                   |          |             |           |            | 36,37  |

+ você como cliente é um privilégio. Obrigado por pagar sua conta em dia.

**Convenção - Descrição das Siglas Utilizadas**

|                      |                   |                                       |
|----------------------|-------------------|---------------------------------------|
| NOR - Normal         | MIS - Mista       | VC1 - Chamada Celular Local           |
| RFD - Reduzida       | DN - Diferenciada | VC2 - Chamada Celular na Mesma Região |
| SND - Super Reduzida | LOC - Local       | VC3 - Chamada Celular Longa Distância |

19  
SEGUE DECLARAÇÃO DE  
POBREZA E DECLARAÇÃO  
DE AJUSTE ANUAL  
SIMPLIFICADA.



## DECLARAÇÃO

MARCELY RODRIGUES DA SILVA, BRASILEIRA, CASADA, VIZILANTE, PORTADOR DA C.T.N.º 175.9020, DEFELSO, E INSCRITO NO C.P.F. N.º 435.982.701-82, RESIDENTE E DOMICILIADO, A RUA: VM-N, QD: 23, LT: 40, SETOR: VILA MUTIRÃO I, EDIÂNIA - GOIÁS.

DECLARA, com fulcro no artigo 1º § 2º da Lei 5.478/68 e nos artigos 4º e 5º da Lei 1.060/50, sob as penas da lei, e nos termos do artigo 5º, inciso LXXIV, da Constituição Federal de 1988, que não possui condições financeiras para arcar com as despesas processuais, sem prejuízo de seu sustento, *tendo necessidade de que lhe sejam concedidos os benefícios da Justiça Gratuita.*

Por ser verdade, firmo a presente para seus devidos efeitos legais desejados.

Goiânia 27 de JUNHO de 2008

*Marcelo da Silva*

MINISTÉRIO DA FAZENDA

SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL

IMPOSTO DE RENDA - PESSOA FÍSICA  
EXERCÍCIO 2008

Ano-Calendário 2007

RECIBO DE ENTREGA DA DECLARAÇÃO DE AJUSTE ANUAL SIMPLIFICADA  
DECLARAÇÃO ORIGINAL

IDENTIFICAÇÃO DO DECLARANTE

|                                     |                                                   |                              |
|-------------------------------------|---------------------------------------------------|------------------------------|
| CPF do declarante<br>435 482.701-82 | Nome do declarante<br>MARCILEY RODRIGUES DA SILVA | Telefone<br>(62) 35952889    |
| Endereço<br>RUA VM N                | Número                                            | Complemento<br>QD. 23 LT. 40 |
| Bairro/Distrito<br>MUTIRAO I        | CEP<br>74480-270                                  | Município<br>GOIANIA         |
|                                     |                                                   | UF<br>GO                     |

(Valores em Reais)

TOTAL RENDIMENTOS TRIBUTÁVEIS

15.852,24

IMPOSTO DEVIDO

0,00

IMPOSTO A RESTITUIR

25,96

SALDO DO IMPOSTO A PAGAR

0,00

IMPOSTO A PAGAR

0,00

GANHO DE CAPITAL - MOEDA EM ESPÉCIE

RESTITUIÇÃO

001

CÓDIGO DO BANCO

AGÊNCIA BANCÁRIA

1840

CONTA PARA CRÉDITO

14315-4

Declaração recebida via Internet JV  
pelo Agente Receptor SERPRO  
em 09/04/2008 às 07:56:12  
3805076404

Número do Recibo: 06.93.84.39.90 - 78

06.93.84.39.90

Este número deve ser utilizado para retificar esta declaração e para acompanhar seu processamento na página da RFB na Internet no endereço [www.receita.fazenda.gov.br](http://www.receita.fazenda.gov.br).

SEGUE DECLARAÇÃO DE  
ANTENDIMENTO MÉDICO  
NA DATA DO ACIDENTE.

23

**HOSPITAL SANTA LUCIA LTDA**

E-mail: hospitalstalucia@terra.com.br

Pça. Cel. Joaquim Lucio nº28

Campinas, Goiânia-GO

Fone: 3233.00.99

Fax: 3233-9605

**RELATÓRIO MÉDICO**

O Sr. MARCILEY RODRIGUES DA SILVA, foi vítima de acidente de trânsito no dia 14/06/2008 internado neste hospital no dia 16/06/2008 com o diagnóstico de fratura de antebraço, para tratamento cirúrgico com o Dr. Adriano Alves de Meneses.

Em 17/06/2008 feito redução cirúrgica de fratura de antebraço sendo fixado com uma placa e quatro parafusos e recebeu alta hospitalar no dia 19/06/2008 devendo voltar para controle ambulatorial.

*Dr. Adriano A. de Meneses*  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM-GO 10752  
CPF: 862.857.014-74

Goiânia, Go. 30/06/2008.

## FICHA DE ATENDIMENTO NA URGÊNCIA

51583

UNIDADE:

| DATA DE ENTRADA                                 |     |     |      | DATA DE NASC. |     |     | SEXO<br>1-M<br>2-F | Nº DO PRONTUÁRIO | Cor | Est. Civil | Nacionalidade | Naturalidade |
|-------------------------------------------------|-----|-----|------|---------------|-----|-----|--------------------|------------------|-----|------------|---------------|--------------|
| Dia                                             | Mês | Ano | Hora | Dia           | Mês | Ano |                    |                  |     |            |               |              |
| 14                                              | 06  | 08  | 1359 | 12            | 04  | 66  |                    |                  |     |            |               |              |
| S/ PRONTUÁRIO NESTA US <input type="checkbox"/> |     |     |      |               |     |     |                    |                  |     |            |               |              |

IDENTIFICAÇÃO

Nome: Marcilei Rodrigues do-Silva

Endereço (Av./Rua/Qd./Alt./Nº): \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Município: \_\_\_\_\_ Removido de Ambulância ☐ Sim ☐ Não

Endereço Contato: ma p 0 23 bet 40

País: \_\_\_\_\_

Filiação: \_\_\_\_\_

Mãe: quei R. da Silva

## ACIDENTE

## TIPO DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

☐ Trânsito ☐ Trabalho ☐ Outros

☐ Atropelamento ☐ Abaloamento ☐ Colisão de Veículos

☐ Queda de Moto ☐ Capotamento ☐ Queda de Coletivo

Resumo Clínico:

Hora do Atendimento: \_\_\_\_\_

Especialidade: \_\_\_\_\_

trauma em MSD, cl dos  
4 mobilizadores.

Exame Físico:

sem sinais de trauma  
no EF.

INFORMAÇÕES DE RESPONSABILIDADE MÉDICA

Conduta / Parecer:

solicito Rx MSD / Diclofenaco 14/06/08

Destino:

☐ Alta☐ C/ Sequela☐ Sem Sequela

Removido para:

☐ Evadiu-se☐ Alta c/ Retorno Ambulatório☐ Óbito☐ Residência c/ Instrução

Internado no (a)

DIAGNÓSTICO

CID

Provável:

trauma

Definitivo:

14.06.08

2º REG. CIVIL TAB. DE NOTAS

GOIÂNIA - GO

01 JUL. 2008

AUTENTICAÇÃO

CONFERE COM O ORIGINAL

Antônio do Prado

03038209374

Dr. Eduardo Damasceno

CARIMBO E ASSINATURA DO MÉDICO

CÓD. 61659