



ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA CIVIL DE BOA VIAGEM



BOLETIM DE OCORRÊNCIAS - B.O.

Nº Ocorrência: 1363/2006 Data Registro: 23/08/2006

Nome: LAERSON ALVES DE SOUZA

RG: 4049776-06 SSP/CE

Nome Mãe: NEUTZA ALVES DE SOUZA

Endereço: RUA ANA GONÇALVES, Nº 193, neste Município.

Natureza da Ocorrência: ACIDENTE DE TRÂNSITO

HISTÓRICO: Segundo o noticiante, está operado de sua perna esquerda e ontem, dia 22/08/2006, em torno de 22:00 horas, foi obrigado a pilotar sua moto para levar seu filho ao Hospital Adina Maria, quando saiu do Hospital em questão, estava parado na motocicleta, HONDA/ CBX 150 AERO, placa HVI 9199, CHASSI 9C2KCC0501LR206778, em nome de FRANCISCO JUSTINO FELIX, esta veio a cair antes de sair e a moto caiu por cima de sua perna esquerda, tendo sido socorrido para o mesmo hospital. Nada mais disse e depois de lido e achado conforme vai devidamente assinado.////

Obj. Apreend.: 1-SIM/2-NÃO: 2

Encaminhamento: 1 Del/2 Cartório/3 Investigação/4 Arquivo: 4

Rep. Reg.: Laerson Alves de Souza

Enc. Reg.: Angela M. R. Silva
Escrit. Ad. Rec.

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

Nome:	LACSON ALVES DE SOUZA		Nacionalidade:	BR
Estado civil:	CASADO	Profissão:	SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL	Carteira de Identidade:
CPF nº	790.484.983-68	Residência:	JOSE ASSEF FARES N 2 231	
Bairro:	PADRE PAULO	Cidade:	BOA VIAGEM	Estado:
			CEARA	CEP:
				63.870-000

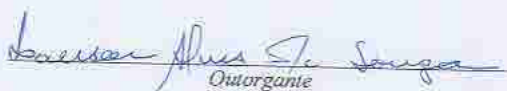
OUTORGADO:

RAFAEL DE SOUSA REZENDE MONTI, brasileiro, solteiro, advogado, devidamente inscrito na OAB/CE sob o nº 18.044, portador do RG nº 8.119.595 SSP/MG e CPF nº 948.672.326-53, com escritório profissional no seguinte endereço: 1) Rua do Rosário, nº 77, sala 604, Ed. Comandante Vital Rolim, Centro – Fortaleza – CEP 60.055-090. Fone / Fax: (85) 3254-4340.

PODERES:

Pelo presente instrumento particular de procuração, o outorgante nomeia e constitui, os outorgados, suas bastantes procuradores, conferindo-lhe os poderes da cláusula "ad judicial etc extra", podendo agir em conjunto ou separadamente perante repartições públicas Federais, Estaduais e Municipais, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, bem como conferindo os poderes especiais para promover a Ação Judicial competente para o recebimento da indenização que lhe cabe, como beneficiário, em virtude de acidente de trânsito, cobertos pelo seguro DPVAT, junto a qualquer companhia de seguro conveniada a FENASEG, participante do Convenio DPVAT, podendo firmar compromissos, contratos, promover ações de seu interesse, podendo representar em qualquer juízo com poderes para promover, acordos judiciais e extrajudiciais e demais atos necessários dos interesses dos serviços contratados podendo ainda, requerer, juntar e retirar documentos, assinar livros, termos, recibos, dar ou receber quitações, firmar autorizações de pagamentos ou créditos de indenização de sinistro receber intimações para audiência e perícias médicas, em nome do outorgante, enfim todos os poderes necessários para o cumprimento amplo do objeto do presente mandato.

FORTALEZA (CE), 20 de Agosto de 2008.


Outorgante

DECLARAÇÃO

Eu, WALSON ALVES DE SOUZA, brasileiro O,
CASADO, BOA VIAGEM - CE, portador da Carteira de Identidade/RG nº
3069776/96, SSP/CE, e inscrito no CPF/MF sob o nº 190.484.983, residente e
domiciliado na cidade de BOA VIAGEM, estado de Ceará, na Rua
JOSE ASSEF PARES, nº 231, B. PADRE PAULO,
declaro para os devidos fins que possuo hipossuficiência financeira, não possuindo condições de
arcar com custas processuais e honorários advocatícios sem prejudicar o meu sustento próprio e
o de minha família, consoante o que dispõe a Lei nº 1.050/60.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Fortaleza (CE), 20 de Agosto de 2008.

Walson Alves de Souza
Declarante

VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

3069776/96 30.05.96

LAERSON ALVES DE SOUZA
FRANCISCO CLOVES DE SOUZA
NEUZA ALVES DE SOUZA

BOA VIAGEM-CE 27.05.78

CN-Nº 3582 Liv. 4-4 Fls. 232v

CART. BOA VIAGEM-CE

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

Laerson Alves de Souza

CARTÃO DE IDENTIDADE

Este documento é o comprovante de inscrição no CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF, vedada a exigência por terceiros, salvo nas cases previstas na Legislação vigente.

Assinatura
Laerson Alves de Souza
LAERSON ALVES DE SOUZA

VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

Emitido em : 22/09/86

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF - CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

Nome
LAERSON ALVES DE SOUZA

Nº de Inscrição
790484983-88

Data de Nascimento
27/05/78

