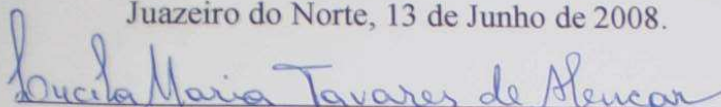


## DECLARAÇÃO

02

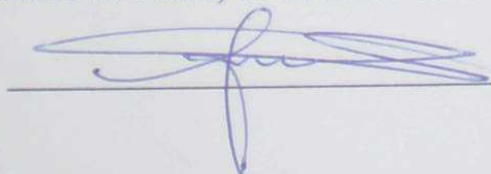
Eu, **LUCILA MARIA TAVARES DE ALENCAR**, Brasileira, viúva, Professora, Portadora da Carteira de Identidade nº. 2.854.287 SSP/PE Inscrita no CPF/MF sob o nº. 419.667.674-04, residente 66, nº. 416, Cohab IV, Petrolina –PE. DECLARA para fins de prova junto ao Juízo Cível, que não possui condições financeiras para arcar com custas judiciais da presente demanda, sem que tal dispêndio traga para si e sua família, prejuízo de subsistência, carecendo, pois do benefícios da GRATUIDADE DE JUSTIÇA para ação de Cobrança de Seguro que será proposta contra quem de direito, nos termos da Lei nº 1.060/50

Juazeiro do Norte, 13 de Junho de 2008.

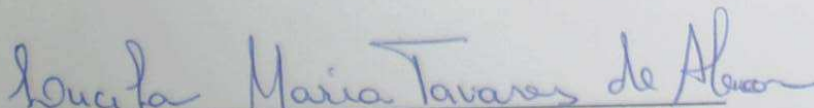
  
**LUCILA MARIA TAVARES DE ALENCAR**

Eu, **JOSÉ ORISVALDO BRITO DA SILVA**, Brasileiro, advogado, inscrito na OAB/RJ sob o nº 57.069, com escritório na Av. Treze de Maio, 33 – Sala 1109 – Centro – Rio de Janeiro – RJ, declaro para os devidos fins de direito que não estou cobrando honorários advocatícios, antecipadamente, de **DÉO MARONE DE ALENCAR PARENTE** na **AÇÃO DE INDENIZAÇÃO** proposta perante este r. Juízo, ressaltando os honorários de sucumbência, bem como, caso haja modificação na situação econômica do autor

Juazeiro do Norte, 13 de Junho de 2008.



1 – Ciente

  
**LUCILA MARIA TAVARES DE ALENCAR**

PARA USO DO CORREIO

|                                                 |                                        |
|-------------------------------------------------|----------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> MUDOU-SE               | <input type="checkbox"/> NÃO PROCURADO |
| <input type="checkbox"/> ENDEREÇO INSUFICIENTE  | <input type="checkbox"/> AUSENTE       |
| <input type="checkbox"/> NÃO EXISTE NQ INDICADO | <input type="checkbox"/> FALECIDO      |
| <input type="checkbox"/> DESCONHECIDO           | <input type="checkbox"/> RECUSADO      |

REINTEGRADO AO SERVIÇO

POSTAL EM: \_\_\_\_\_

VISTO: \_\_\_\_\_

08



**BRASIL**  
GOVERNO FEDERAL



**CARTA**  
14990133-3102/PELO1-DUT/PE/PE  
PUNASA

**CORREIOS**

**COMPROVANTE DE RENDIMENTOS DO BENEFICIÁRIO DE PENSÃO**  
FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE

|                          |          |                                        |          |
|--------------------------|----------|----------------------------------------|----------|
| SIGLA DA URAQ<br>CORE-PE | UF<br>PE | UNIDADE DE LOCALIZAÇÃO<br>PENSIONISTAS | UF<br>PE |
|--------------------------|----------|----------------------------------------|----------|

NOME DO BENEFICIÁRIO DE PENSÃO  
**LUCILA MARIA TAVARES DE ALENCAR**

MATRÍCULA SIAPE  
**00582697**

BANCO  
\*\*\*\*\*

AGÊNCIA  
\*\*\*\*\*

CONTA  
\*\*\*\*\*

MÊS/ANO PAGO  
MAI 2008

NOME DO INSTITUIDOR(ES) PROCESSO  
**DEO MARONE DE ALENCAR PARENTE**

CNPJ DO ORGÃO  
**26.989.350/0001-16**

ENDEREÇO DO BENEFICIÁRIO DE PENSÃO  
**RUA 86 NR 418  
COHAB IV PETROLINA PE  
56310-605**

00

**REMETENTE**

COORDENACAO REGIONAL-PERNAMBUCO  
AV. CONSELHEIRO ROSA E SILVA 1489

AFLITOS  
RECIFE - PE  
CEP : 52050-020

SIAPESIAPE... (repetido)

5  
4  
1  
2  
7  
8

**Consulta à Entrega da Declaração Anual de Isento - DAI 2007**

Identificação

CPF do Declarante: 419.667.674-04 - LUCILA MARIA TAVARES

O contribuinte está dispensado da apresentação da Declaração Anual de Isento 2007.  
Consta em nossos registros a entrega da Declaração de Ajuste Anual do Imposto de Renda  
Pessoa Física do exercício de 2007.

Página anterior.

