

INSTRUMENTO PROCURATÓRIO

SAMUEL JOSE BRITO DA SILVA, maior, Estado civil: **solteiro**, Profissão: **autônomo**, Portador do RG **10.425.373**, inscrito no CPF nº: **125.942.644-07**, residente e domiciliado (a) na **RUA PRES. TANCREDO NEVES, Nº 258, SANTO AGOSTINHO, SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE- PE**.

Contratado- **DR. MANOELA TRIGUEIRO CAROCA CAVALCANTE**, OAB/PE: **25.322**, COM **ENDEREÇO PROFIPCIONAL A RUA CAPITÃO JOSÉ DA LUIZ, 137, SALA 502,, CONDOMINIO CERVANTES, ILHA DO LEITE, Recife - PE**.

OUTORGADAS PODERES:

Da cláusula "Ad Judicial" representando a outorgante perante qualquer Juízo, Tribunal ou Órgão Administrativo, podendo ainda, apresentar queixa, assinar, requerer, transigir, desistir, firmar e prestar compromisso, apresentar declarações, requerer, receber e levantar alvarás judiciais, substabelecer o presente instrumento com ou sem reservas de poderes, ou seja, tudo enfim para o bom e fiel cumprimento deste mandato.

SANTA CRUZ DO CAPIBARIBARIBE/ PE, 21 de MARÇO de 2017.

Samuel Jose Brito Da Silva

SAMUEL JOSE BRITO DA SILVA



DECLARAÇÃO

SAMUEL JOSE BRITO DA SILVA, maior, Estado civil: **solteiro**, Profissão: **autônomo**, Portador do RG **10.425.373**, inscrito no CPF nº: **125.942.644-07**, residente e domiciliado (a) na **RUA PRES. TANCREDO NEVES ,Nº 258,SANTO AGOSTINHO,SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE- PE**.Declaro que, sob as Penas da Lei e para quaisquer fins de direito, que não requeri a tutela jurisdicional para recebimento do Seguro DPVAT ora pleiteado, em nenhum juízo no Estado de Pernambuco, bem como, em outro estado da federação.

SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE / PE, 21 de MARÇO de 2017.

Samuel José Brito Da Silva

SAMUEL JOSE BRITO DA SILVA



DECLARAÇÃO DE POBREZA

SAMUEL JOSE BRITO DA SILVA, maior, Estado civil: **solteiro**, Profissão: **autônomo**, Portador do RG **10.425.373**, inscrito no CPF nº: **125.942.644-07**, residente e domiciliado (a) na **RUA PRES. TANCREDO NEVES**, Nº **258**, **SANTO AGOSTINHO, SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE- PE**. Assistido (a) como **Contratado** De acordo com as Leis n.º 1.060/50 e 7.510/86, para o fim de obter a **GRATUIDADE DE JUSTIÇA** que não possui condições financeiras para arcar com o ônus das custas processuais e honorários advocatícios, sem prejuízo próprio e de sua família. Declara conhecer que está sujeito às sanções civis, administrativas e criminais previstas na legislação aplicável, em sendo comprovada a falsidade das afirmações supra.

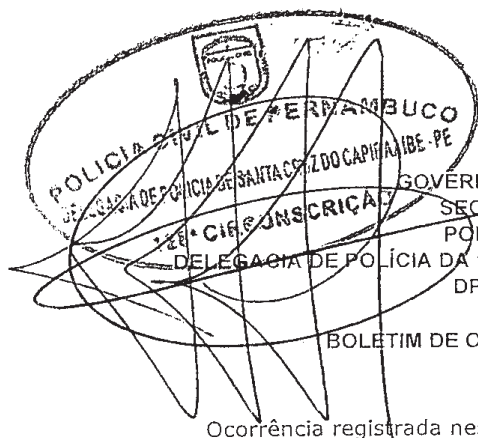
SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE- PE, 21 de MARÇO DE 2017.

Samuel Jose Brito da Silva

SAMUEL JOSE BRITO DA SILVA







Bandeira do
Estado

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 128ª CIRCUNSCRIÇÃO - SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE -
DP128CIRC DINTER1/17ª DESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **16E0218002786**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **08/09/2016** às **12:21**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia **24/7/2016** às **21:30**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE, 1, FATO OCORRIDO EM VIA PRINCIPAL DO BAIRRO SANTO AGOSTINHO - SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE - PE.... -**
Bairro: **CENTRO - SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO.... (AUTOR / AGENTE)
EDVALDO CAETANO DA SILVA (OUTRO)
SAMUEL JOSE BRITO DA SILVA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): **SAMUEL JOSE BRITO DA SILVA**

Qualificação da(s) pessoa(s) envolvida(s)

SAMUEL JOSE BRITO DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **MARINALVA MARIA DE BRITO** Pai: **REGINALDO JOSE DA SILVA** Data de Nascimento: **25/11/1995** Naturalidade: **MONTEIRO / PARAIBA / BRASIL** Documentos: **10425373/SDS/PE (RG), 12594264407 (CPF)** Profissão: **COSTUREIRO(A)** Telefones Fixos: **- 992745815**
Telefones Celulares: **- 992745815**

Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE, 258, RESIDENTER A RUA TRANCREDO NEVES, Nº 258 - BAIRRO SANTO AGOSTINHO - SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE - PE..... - CEP: 55000-000 -**
Bairro: **CENTRO - SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE/PERNAMBUCO/BRASIL**

EDVALDO CAETANO DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

DESCONHECIDO.... (não presente ao plantão) - Sexo: **Desconhecido** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

Qualificação do(s) objeto(s) envolvido(s)

UMA MOTO MARCA HONDA, MODELO CG TITAN 125, COR AZUL, ANO 1996, PLACA KIF-4481 - CHASSI Nº 9C2JC250VTR071516 - QUE ENCONTRA-SE EM NOME DE EDVALDO CAETANO DA



SILVA. (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **SAMUEL JOSE BRITO DA SILVA**, que estava em posse do(a)
Sr(a): **SAMUEL JOSE BRITO DA SILVA**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 125** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **AZUL** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Descrição: **UMA MOTO MARCA HONDA, MODELO CG TITAN 125, COR AZUL, ANO 1996, PLACA KIF-4481 - CHASSI Nº 9C2JC250VTR071516 - QUE ENCONTRA-SE EM NOME DE EDVALDO CAETANO DA SILVA.**

Complemento / Observação

AFIRMA O DEPOENTE QUE ESTAVA CONDUZINDO A MOTO MARCA HONDA, MODELO CG TITAN 125, COR AZUL, ANO 1996, PLACA KIF-4481 - CHASSI Nº 9C2JC250VTR071516 - QUANDO UM POPULAR PASSOU CORRENDO PARA ATRAVESSAR A VIA JUSTAMENTE NA HORA QUE ESTAVA PASSANDO O DEPOENTE QUE PARA NÃO COLIDIR COM O POPULARA, TENTOU DESVIAR DO MESMO MAS PERDEU O CONTROLE DA MOTO E CAIU. DEPOENTE SOFREU FRATURA NO MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO, FRATURA NO PE DIREITO, ESCORIAÇÕES. DEPOENTE FOI SOCORRIDO POR POPULARES PARA O HOSPITAL MUNICIPAL RAIMUNDO FRANCELINO ARAGAO.

Assinatura da(s) pessoa(s) presente nesta unidade policial

SAMUEL JOSE BRITO DA SILVA
(VITIMA)

Samuel José Brito Da Silva

B.O. registrado por: **JOSE LISBOA AMADOR DE ARAUJO** - Matrícula: **150.557-2**



CEP: 55194-280, Fone: (81) 3731-3323

FICHA DE ATENDIMENTO

Número do Registro 199899	Data e Hora do Atendimento 24/07/2016 09:31	Procedimento Local: Prontuário Integrado	Local de Entrada RECEPCAO
Informações prestada pelo paciente ou acompanhante:			
Paciente: 000089066 SAMUEL JOSE BRITO DA SILVA			
CNS: 898003709018007	Nascimento: 25/11/1995	Idade: 20	Sexo: Masculino Cor: Parda
Estado Civil: Solteiro(a)	Profissão: SERV. GERAIS	Naturalidade:	Nacionalidade: Brasileiro
Documento:	Filiação: MARINALVA MARIA DE BRITO REGINALDO JOSE DA SILVA		
Endereço (Av., Rua, etc): RUA	PRES. TRANCREDO NEVES 258		Complemento: CASA
Bairro: SANTO AGOSTINHO	Cidade: SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE	UF: PE	Telefone: (81) 9274-5815
Acompanhante: SIM			
Ocorrência:	Acidente de trabalho: Sim ☐ Não ☐		
Procedência: SANTO AGOSTINHO	Meio de Transporte:		
Dados da triagem			

Paciente vítima de queda de escada
onde - Queixa - - de dor em mns.
Ao Ex: Apresenta fratura de fíbula e rádio

Dra. Ana Helena L. Contino
MÉDICA
CRM 15862

Atendimento Médico:			
Data: / /	Hora:	Médico:	CRM: /
Queixa Principal:			
HDA:			

Exame físico:			
A: Geral	Via aérea está pervia: Sim ☐ Não ☐	O paciente fala: Sim ☐ Não ☐	Temp.: °C
B: Respiratório			
C: Circulatório	PA: x mm Hg	Pulso: bpm	
D: Exame Neurológico			
Deficiência motora: MSD ☐ MSE ☐ MID ☐ MIE ☐		Pupilas: Isocóricas ☐ Anisocóricas ☐	
Glasgow: Abertura Ocular Score: Hora:	Glasgow: Resposta Verbal Score: Hora:	Glasgow: Resposta Motora Score: Hora:	

CÓPIA AUTORIZADA
Hospital M.R. Franco de Aragão



Tru-fun ne Doato 'E'
do Teuozelo 'D'
meoz Vin dofe Oetse
Tira do 1o Prema

