

SABOYA & BRANDÃO ADVOGADOS ASSOCIADOS

fls. 15

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

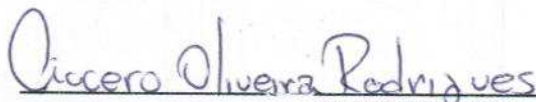
OUTORGANTE	CICCERO OLIVEIRA RODRIGUES		
Nacionalidade	BRASILEIRO (a)	Natural	CE
Estado Civil	SOLTEIRO	RG nº	04795599160 SSP CE
Profissão	AGENTE DE SAUDE	CPF nº	012.232.503-69
Endereço	RUA W20 (CJ ARATURI), 103		
Bairro	ARATURI	CEP	61.655-750
Município/UF	CAUCAIA / CE		

OUTORGADOS: **BRUNO PEREIRA BRANDÃO**, brasileiro, solteiro, advogado devidamente inscrito na OAB-CE sob o nº 22.013, e **MARCELO PEREIRA BRANDÃO**, brasileiro, solteiro, advogado devidamente inscrito na OAB-CE sob o nº 26.103 e **THIAGO SABOYA PIRES DE CASTRO**, brasileiro, solteiro, advogado devidamente inscrito na OAB-CE sob o nº 24.156, todos com endereço profissional para receber intimações na Rua São Paulo – nº 32 – 10º Andar – Salas 1003/1004 – Bairro Centro – CEP: 60.030-100 – Fortaleza/CE, Tel.: (85)999638013/ (85)988530069/ (85)98636-3030/(85)30220470.E-mails: brunop.brandao@yahoo.com.br marcelobrandao@hotmail.com thiago_cs@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.

CAUCAIA - CE

quarta-feira, 24 de janeiro de 2018


OUTORGANTE

RUA SÃO PAULO - Nº 32 - 10º ANDAR - SALAS 1003/1004 - BAIRRO CENTRO - CEP: 60.030-100 - FORTALEZA/CE

Tels.: (85) 3022-0470 / (85) 99963-8013 / (85) 98853-0069 / (85) 98636-3030

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

SABOYA & BRANDÃO ADVOGADOS ASSOCIADOS

fls. 16

DECLARAÇÃO

OUTORGANTE	CICCERO OLIVEIRA RODRIGUES		
Nacionalidade	BRASILEIRO (a)	Natural	CE
Estado Civil	SOLTEIRO	RG nº	04795599160 SSP CE
Profissão	AGENTE DE SAUDE	CPF nº	012.232.503-69
Endereço	RUA W20 (CJ ARATURI) ,103		
Bairro	ARATURI	CEP	61.655-750
Município/UF	CAUCAIA / CE		

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.

CAUCAIA - CE

quarta-feira, 24 de janeiro de 2018

➤ Ciccero Oliveira Rodrigues
DECLARANTE

SABOYA & BRANDÃO ADVOGADOS ASSOCIADOS

fls. 17

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

EU, CICCERO OLIVEIRA RODRIGUES, BRASILEIRO(A),
SOLTEIRO, AGENTE DE SAÚDE, PORTADOR DO RG Nº
04795599160 SSP CE, INSCRITO NO CPF SOB O Nº 012.232.503-69, RESIDENTE E
DOMICILIADO(A) NO ENDEREÇO RUA W20 (CJ ARATURI), 103
ARATURI NA CIDADE DE CAUCAIA / CE, 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, E **MARCELO PEREIRA
BRANDÃO**, BRASILEIRO, SOLTEIRO, ADVOGADO DEVIDAMENTE INSCRITO NA OAB-CE SOB O Nº 26.103 E **THIAGO
SABOYA PIRES DE CASTRO**, BRASILEIRO, SOLTEIRO, ADVOGADO DEVIDAMENTE INSCRITO NA OAB-CE SOB O Nº
24.156, TODOS COM ENDEREÇO PROFISSIONAL PARA RECEBER INTIMAÇÕES NA RUA SÃO PAULO - Nº 32 - 10º
ANDAR - SALAS 1003/1004 - BAIRRO CENTRO - CEP: 60.030-100 - 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 SÃO PAULO - Nº 32 - 10º ANDAR - SALAS
1003/1004 - BAIRRO CENTRO - CEP: 60.030-100 - FORTALEZA/CE, 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.

CAUCAIA - CE

quarta-feira, 24 de janeiro de 2018

➤ Ciccero Oliveira Rodrigues
DECLARANTE

TESTEMUNHA

CPF:

TESTEMUNHA

CPF:

RUA SÃO PAULO - Nº 32 - 10º ANDAR - SALAS 1003/1004 - BAIRRO CENTRO - CEP: 60.030-100 - FORTALEZA/CE

Tels.: (85) 3022-0470 / (85) 99963-8013 / (85) 98853-0069 / (85) 98636-3030

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

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITACAO

NOME: CICCERO OLIVEIRA RODRIGUES

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR DE: 99015026557 SSPDS CE

CW: 012.232.503-69 DATA NASCIMENTO: 26/02/1987

FLACAO: RAIMUNDO DO CARMO RODRIGUES ANTONIA FELIX DE OLIVEIRA

PERMISSAO: ACC CATRHS: AB

VALIDADE: 29/10/2019 1ª HABILITACAO: 29/10/2009

NP REGISTRO: 1404531810

VALIA EM TUDO O TERRITÓRIO NACIONAL

PROIBIR PLASTIFICAR

1404531810

OBSERVAÇÕES:
SEM OBSERVAÇÃO

CICCERO OLIVEIRA RODRIGUES
ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL: FORTALEZA, CE

DATA EMISSAO: 30/11/2016

1047044879
CE15671962

IGOR VASCONCELOS PENTE
ASSINATURA DO SERVIDOR

DETRAN CE (CEARA)



Nota Fiscal - Conta de Energia Elétrica Grupo B | Série B-4 | N° 518310025

Companhia Energética do Ceará

Rua Padre Valdevino, 150 | CEP 60135-040 | Fortaleza CE
CNPJ 07.047.251/0001-70 | CGF 06.105.848-3

A Tarifa Social de Energia Elétrica
foi criada pela Lei nº 10.438 de
26 de abril de 2002

Esta é a segunda via de
MAR/2018

Utilize o n° abaixo sempre
que entrar em contato conosco

N° DO CLIENTE
4951382 DV **6**

VENCIMENTO
02/04/2018

TOTAL A PAGAR (R\$)
171,00

DADOS DO CLIENTE

Rota 15 022002 15 0121000 Medidor 2355059 Poste 0000 C89S
Nome CICCERO OLIVEIRA RODRIGUES
Endereço Postal

End. da Unidade Consumidora RU W 20 00103 00103 CS ALTOS ARATURI CAUCAIA 61655750

RG / CPF / CNPJ 012.232.503-69

CGF

Classe 04-RURAL, MONOFASICA

Fator de Potência 0

INFORMAÇÕES SOBRE O FATURAMENTO DO CONSUMO

Leitura Atual Leitura Anterior Constante Consumo (kWh) Consumo Incl. Consumo Faturado
FP 15469 14984 1 485 0 485

DESCRIÇÃO DA CONTA Quantidade Tarifa Valor (R\$)

DATAS DE LEITURA

Data de Emissão/ Apresentação 22/03/2018 Prov. Próxima Leitura 20/04/2018

AREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL

F3C2.3BF7.55AC.FAA0.AAA8.A8AE.DB4D.A2FC

ICMS

Base de Cálculo (R\$) Aliquota Valor do Imposto
ISENTO

COMPOSIÇÃO DO VALOR DE CONSUMO

OUTROS PAGAMENTOS

MULTA MORATORIA 2,74

CONSUMO CONSCIENTE - EMISSÕES DE CO₂ (kg/kWh)

Compense suas emissões pelo consumo de energia elétrica.
Emitido kg (CO₂) Compensado kg (CO₂) Consciência Ecológica(%CO₂)

0 100

INFORMAÇÕES IMPORTANTES E AVISOS DE VENCIMENTO

INDIC. DE QUALIDADE DO FORNECIMENTO

Veja a legenda no verso desta conta. CM: 76,40

Conjunto CAUCAIA

Mês JAN/ 2018

	Padrão Individual			Apuração Individual		
	Mensal	Trim.	Anual	Mensal	Trim.	Anual
DIC (h)	10,58	21,17	42,34	0,00	0,00	0,00
FIC (un)	7,59	15,19	30,39	0,00	0,00	0,00
DMIC (h)	5,68			0,00		

HISTÓRICO DE CONSUMO (últimos 12 meses)



autenticação mecânica cliente

N° do Cliente:

4951382-6

N° da Nota Fiscal: 518310025

Total a Pagar (R\$): 171,00

Data de Emissão:

02/04/2018

Referência: MAR/2018

N° de Controle: 0004951382 00070 4336 2 03

83860000001-8 71000031000-1 00049513820-7 00704336281-5



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTERIO DAS CIDADES

DETRAN - CE
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEICULO
Nº 012674079110

VIA 01 01053612610 RNTTC 000000000000 EXERCÍCIO 2016

NOME

CICCERO OLIVEIRA RODRIGUES

CAUCAIA

PLACA

PMH2554/CE

CHASSI

9C2KDOB10FR454621

COMBUSTIVEL

GASOL/MIL CO

ANO FAB 2016

ANO MOD 2015

COR PRINCIPAL

PRETA

VENG / COTAS

1º

2º

3º

DATA DE PAGAMENTO

25/05/2016

OBSERVAÇÕES

LOCAL

CAUCAIA

DATA

25/05/2016

SUPERINTENDENTE

DETRAN - CE

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS
AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS
TRANSPORTADAS OU NAO - SEGURO DPVAT

CE Nº 012674079110 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA
www.dpvatsegurodotransito.com.br

SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO DATA EMISSÃO
2016 15/05/2016

CPF / CNPJ

01223250369

PLACA

PMH2554

MARCA / MODELO

HONDA/NXR160 BROS ES

NP CHASSI

9C2KDOB10FR454621

ANO FAB 2015

DATA 09

PRÊMIO TARIFÁRIO

FMS (R\$) 129,04

DETRAN (R\$) 14,34

CUSTO DO SEGURO (R\$) 143,38

CUSTO DO BILHETE (R\$) 4,15

IOF (R\$) 1,11

PAGAMENTO

COTA ÚNICA

PARCELADO

DATA DE OUTUBRAÇÃO

23/05/2016

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.248.000/0001-04
www.seguradoralider.com.br

MOTOR: KDOB10FR454621

00114

00114

00114

PMH2554

COD. RENAVAM

01053612610

87110 00227

RECEBI O CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENÇA.

DE

DE

ASSINATURA





GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRANSITO



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 301 - 1199 / 2017

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
Data / Hora da Comunicação: **23/02/2017 16:13:14**
Data / Hora da Ocorrência: **23/06/2016 14:30:00**
Endereço da Ocorrência: **AVENIDA ENG AGRONO JOSE GUIMARÃES**
Complemento: **C/ R JOAQUIM FERREIRA CORREIA**
Bairro: **CIDADE DOS FUNCIONARIOS** Município: **FORTALEZA/CE**
Ponto de Referência:

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **CÍCCERO OLIVEIRA RODRIGUES**
Nascimento: **26/02/1987** CPF: **012.232.503-69**
RG: **99015026557** Órgão Emissor: **SSP** UF:
Filiação: **ANTONIA FÉLIX DE OLIVEIRA**
RAIMUNDO DO CARMO RODRIGUES
Endereço: **RUA W-20, 103**
Bairro: **ARATURI** CEP:
Município: **CAUCAIA/CE**
País: **BRASIL** Telefone: **(85) 98968-8888**

Dados do(s) Veículo(s)

1) Placa: **PMH2554** Uf: **CE** Município: **CAUCAIA** Chassi:
9C2KD0810FR454621 Renavam: **1053612610** Tipo do Veículo:
MOTOCICLETA Marca / Modelo: **HONDA/NXR160 BROS ESDD** Ano
Fabricação: **2015** Ano Modelo: **2015** Combustível: **GASOLINA/ALCOOL**
Cor: **PRETA** Proprietário: **CICCERO OLIVEIRA RODRIGUES** Situação:
NÃO INFORMADO Envolvimento: **COLISAO**

Histórico

QUE, COMPARECE A ESTA ESPECIALIZADA A FIM DE REGISTRAR QUE, NA DATA CITADA, TRANSITAVA PILOTANDO A MOTO DE PLACA PMH-2554/CE QUANDO UM CARRO DE PLACAS NÃO ANOTADAS COLIDIU NA TRASEIRA DA MOTO QUE A VITIMA PILOTAVA, CAINDO A VITIMA NO ASFALTO, FICANDO LESIONADA SENDO SOCORRIDA PELO SAMU PARA O IJF-CENTRO. E NADA MAIS DISSE.//
OBS:COMUNICAÇÃO FALSA É CRIME CAPITULADO NO ART.340 DO CPB.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRANSITO

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :

FRANCISCO DELÂNIO CAMPELO ALMEIDA - MAT.: 404836-1-6

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO: Cícero Oliveira Rodrigues

VISTO DO DELEGADO(A) :

MARIA CÂNDIDA BRUM - MAT.: 126913-1-9



INSTITUTO DR. JOSÉ FROTA

Registro de Atendimento Emergencial



Emitido em: 19/10/2016 15:18:24

Por: JACQUELINE NASCIMENTO DE SOUSA

REGISTRO DE ATENDIMENTO EMERGENCIAL				DATA/HORA: 23/09/2016 17:30:54	
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE					
INS: 704206209699389	NOME: CICCERO OLIVEIRA RODRIGUES			Registro: 5451559	
CPF:	RG:	D. NASC: 26/02/1957	ESTADO CIVIL:	SEXO: M	RACIA/COR:
NOME DA MÃE: ANTÔNIA FELIX DE OLIVEIRA			NOME DO PAI: RAIMUNDO DO CARMO RODRIGUES		
TIPO DE LOGRADOURO:	ENDEREÇO DO PACIENTE: W20	Nº: 103	BAIRRO: ARATURI (JUREMA)		
COMPLEMENTO:	TELEFONE CONTATO:	MUNICÍPIO: CAUCAIA	UF: CE	CEP: 81655750	
IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL					
NOME: ROUBICO OLIVEIRA		PARENTESCO: IRMAO		TELEFONE:	
ACIDENTE DE TRABALHO					
TIPO DE VÍNCULO:	CBO DO EMPREGADO:	CNPJ DO EMPREGADOR:	CÓDIGO DO CNAER:		
ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO					
MOTIVO DE ATENDIMENTO: Acidente com motociclista, Colisão com um carro, pick up ou camionete					
QUEIXAS: dor em região lombar e dor com sangramento em membro inferior esquerdo, há 1 hora, eeg - 15, após colisão moto x carro.					
OBSERVAÇÕES: dor lombar, dor moderada.					
SINAIS VITAIS					
LOCAL DA OCORRÊNCIA: Trabalho	Escala de Dor: Moderado	PRIORIDADE DE ATENDIMENTO: AMARELO			
ESPECIALIDADE DO ATENDIMENTO:					
ATENDIMENTO MÉDICO					
Anamnese:					
Exame Físico:					
Conduta:					
TEMPO NECESSÁRIO PARA OBSERVAÇÃO:					
EXAMES COMPLEMENTARES SOLICITADOS:					
ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE:					
DATA E HORA DO ATENDIMENTO:		CARIMBO E ASSINATURA DO MÉDICO ESPECIALISTA:			



**Prefeitura de
Fortaleza**
Secretaria Municipal de Saúde

Instituto Dr. José Frota

LAUDO MÉDICO

PRONTUÁRIO: 5451559

NOME: CICERO OLIVEIRA RODRIGUES

DATA DE NASCIMENTO: 26.02.1987

PAI: RAIMUNDO DO CARMO RODRIGUES

MÃE: ANTONIA FELIX DE OLIVEIRA

DATA DE ATENDIMENTO: 23.06.2016

DATA SAÍDA: 25.06.2016

MOTIVO: O PACIENTE CÍCERO OLIVEIRA RODRIGUES, 29 ANOS, DE ENTRADA NA EMERGÊNCIA DO IJF, EM 23.06.2016, COM TRAUMA CONTUSO EM COLUNA LOMBAR E FERIMENTO CONTUSO EM COLUNA LOMBAR E FERIMENTO LÁCERO CONTUSO EM PANTURRILHA. APRESENTAVA LESÃO EXTENSA EM PANTURRILHA ESQUERDA,, FOI REALIZADA SUTURA, EM 23.06.2016. EVOLUIU ESTÁVEL E RECEBEU ALTA HOSPITALAR EM 25.06.2016

LAUDO MÉDICO DIGITADO EM 14.10.2016 (JOÃO ANANIAS/R)

Dr. João Ananias Vasconcelos Neto

MÉDICO RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES
CONTIDAS NO PRONTUÁRIO/RAE/NUAME-IJF

ASS: PACIENTE OU RESPONSÁVEL



Rio de Janeiro, 31 de Janeiro de 2018

Aos Cuidados de: CICCERO OLIVEIRA RODRIGUES
Nº Sinistro: 3180016407
Vítima: CICCERO OLIVEIRA RODRIGUES
Data do Acidente: 23/06/2016
Cobertura: INVALIDEZ
Procurador: JOSIVAN PINTO BARROS

Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o número **3180016407**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Documentação médico-hospitalar não conclusivo

A documentação deve ser entregue na **SEGURADORA LIDER DPVAT - REGULAÇÃO**, onde o aviso de sinistro foi registrado, juntamente com cópia desta correspondência.

O prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido da indenização do Seguro DPVAT foi **interrompido** e terá sua contagem reiniciada a partir da entrega da documentação complementar na seguradora acima indicada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito neste prazo, **o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental**. Providencie a documentação o quanto antes para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 0051500516 - carta_03 - INVALIDEZ

00080258



Carta nº 12316781