



PROCURAÇÃO "AD-JUDÍCIA"

Nome Dona Maria Santos da Silva,
 nacionalidade Brasileira, estado civil solteira,
 profissão professora, RG nº 2000028139330 SSP/ CE,
 CPF nº 972.197.703.91, residente e domiciliado(a) na
Sítio Cipriol nº 511,
 bairro Zona Rural, na cidade de Vila Rica - CE.

Pelo presente instrumento de procuração, nomeia e constitui sua bastante procuradora a advogada, **Dr.^a LORENA FERNANDES DA CUNHA**, advogada regularmente inscrito na OAB/TO 4225, com escritório profissional na Rua Madalena Nunes, 16, esq. MT Quincas Bezerril, Centro, Tianguá-Ce.

A quem confere amplos poderes para o foro em geral, com a cláusula "ad-judícia", em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defende-las nas contrárias, seguindo umas e outras, até o final da decisão, usando dos recursos legais e acompanhando-os conferindo-lhe, ainda poderes especiais para confessar, desistir, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, ação ordinária, procedimento sumário, embargos, agravos, representando ainda o outorgante, para o fim do disposto nos artigos nº. s 447 do Código do Processo Civil, agindo em conjunto ou separadamente, podendo ainda substabelecer esta em outrem, com ou sem reservas de iguais poderes dando tudo por bom, firme e valioso.

Quicora -CE, 01 de fevereiro de 2017.

Dona Maria Santos Silva

OUTORGANTE

DECLARAÇÃO DE POBREZA

14

Eu Dona Maria Santos da Silva
 nacionalidade Brasileira, estado civil solteira,
 profissão professora, RG nº 2000028139330 SSP/CE,
 CPF nº 972.197.703-91, residente e domiciliado(a) na
Sítio Cipuri, nº 517, bairro Zona Rural,
 na cidade de Vilaça, venho por meio desta, Declarar, nos
 termos da Lei nº 7.115, de 29 de agosto de 1983 e, para todos os fins de direito, que
 não possuo condições financeiras de arcar com o pagar com o pagamento de custas
 processuais, honorários advocatícios e demais cominações legais sem prejuízo próprio
 e familiar, vindo requerer perante este Nobre Juízo, os benefícios da Justiça Gratuita
 sob as penas da Lei.

Declaro ainda, que tenho conhecimento das sanções penais que estarei sujeito caso
 inverídica a declaração prestada, sobretudo a disciplina no art. 299 do Código Penal.

Por ser verdade, firmo o presente.

Licença - de, 01 de Setembro de 20 17

Dona Maria Santos Silva

Assinatura

15

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 MINISTÉRIO DAS CIDADES
 DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
 CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME
 DORA MARIA SANTOS DA SILVA

DOC. IDENTIDADE / OBRIGADO A
 2000028139320 SSP CE

CPF
 972.197.703-91

DATA DO NASCIMENTO
 22/03/1984

ENDEREÇO
 PEDRO DIAS DA SILVA
 MARIA NAZARE DOS
 SANTOS DA SILVA

PERÍODO
 12/03/2013

ACC
 12/03/2013

CATEGORIA
 2

Nº REGISTRO
 05729700201

VALIDADE
 26/05/2017

VENCIMENTO
 06/03/2013

OBSERVAÇÕES

Assinatura do Portador

LOCAL
 FORTALEZA, CE

DATA EMISSÃO
 14/03/2014

Assinatura do Detran

58545053619
 CE140813713

DETRAN - CE (CEARÁ)

903833563

PROIBIDO PLASTIFICAR

VALIDA EM TODOS
 O TERRITÓRIO NACIONAL

GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA MUNICIPAL DE VICOSA DO CEARÁ

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 570 - 1558 / 2015



Natureza do Fato: ACIDENTE DE TRÂNSITO *Dados da Ocorrência*

Data / Hora da Comunicação: 24/09/2015 09:19:28

Data / Hora da Ocorrência : 19/07/2015 15:30:00

Endereço da Ocorrência: CE 311

LADEIRA DO CANTA GALO

VICOSA DO CEARÁ / CE

Ponto de Referência:

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: JOSELIO BEZERRA DE SOUZA

Nascimento : 01/07/1967

RG: Órgão Emissor: UF: - CPF: 70652538304

Filiação: JOSE ROGERIO DE SOUZA

EUNICE BEZERRA DE SOUZA

Endereço: SIT CIPOAL

ZONA RURAL

VICOSA DO CEARÁ CE BRASIL

Telefone:

Histórico

FIRMA A NOTICIANTE QUE NO LOCAL E DATA SUPRACITADOS, VINHA NA GARUPA DE UMA MOTOCICLETA DE MARCA/MODELO HONDA/NXR 125 BRON ES, ANO 2013, COR VERMELHA, PLACA RW 8567, CHASSI 9C2JD2320DR002517, DE PROPRIEDADE DE JOSELIO BEZERRA DE SOUZA, QUE ERA CONDUZIDA POR SEU MARIDO JOSELIO BEZERRA DE SOUZA, ENVOLVERAM-SE EM ACIDENTE DE TRÂNSITO, QUANDO AO FAZER UMA CURVA DERRAPOU NA AREIA DA PISTA, CHEGANDO OS MESMOS A CAIR AO CHÃO E FICANDO OS MESMOS COM LESOES CORPORAIS, CONFORME O LAUDO MEDICO EM ANEXO. ESTE B.O. É PARA FINS DE DPVAT. QUE NADA MAIS DISSE E NEM LHE FOI PERGUNTADO, DANDO-SE ESTE TERMO POR ENCERRADO.

Noticiante(s)

Nome: DORA MARIA DOS SANTOS DA SILVA

Endereço: SIT BOQUEIRÃO DOS BITONHOS

Bairro: ZONA RURAL

Município/UF: VICOSA DO CEARÁ CE BRASIL

Telefone: NÃO CONSTA

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA MUNICIPAL DE VICOSA DO CEARÁ

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO:

EDSON XAVIER LIRA DA SILVA - MAT.: 300270-1-9

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:

Dora Maria Santos Silva

LISTO DO DELEGADO(A):

GILK DA SILVA SANTOS - MAT.: 198400-1-8

Gmail

fabio Araujo <afavicososa@gmail.com>

150/964851 - DORA MARIA SANTOS DA SILVA [PROCESSO PAGO]

10 de dezembro de 2015 17:47



Sinistro: 3150/964851
Vítima: DORA MARIA SANTOS DA SILVA

Dados pessoais
Vítima: DORA MARIA SANTOS DA SILVA

Endereço: SÍTIO CIPUAL, S/N
Bairro: ZONA RURAL
CEP: 62300-000
Nascimento: 1984-03-21
Data do Sinistro: 2015-07-19

Beneficiário

Nome 1: DORA MARIA SANTOS DA SILVA
CPF/CNPJ: 972.197.703-91
Cidade: VICOSA DO CEARÁ
Banco: 001
Data de nascimento: 21/03/1984
UF: CE
Agência: 2773-1
Conta: 16440-2

Histórico

Status
11/12/2015 ANALISE SEGURADORA LIDER
Descrição
DOCUMENTAÇÃO COMPLETA, ENVIADO PARA
ANÁLISE SEGURADORA LIDER.

Dados do pagamento

Beneficiário
DORA MARIA SANTOS DA SILVA
Data
11/12/2015
Valor
R\$ 1.687,50
Estorno

Enciosamente
Alfape Alfareg



PREFEITURA MUNICIPAL DE VIÇOSA DO CEARÁ
HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL DE VIÇOSA DO CEARÁ
FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL
AV. JOSÉ FIGUEIRA, S/N - CENTRO - VIÇOSA DO CEARÁ - CE
FONE: (68) 3632.1119



CNS _____ Registro _____ Nº Prontuário _____
COR: 19
Paciente: Dona Maria Sônia da Silva
Sexo: Am Estado Civil: solteira
Nome da Mãe: Mª Maria Sônia da Silva
Endereço: St. A. Paul. Município: Viçosa do Ceará
Data / Hora do atendimento: 19/07/2015 15:56 Horas
Profissão: Apresentadora Religião: _____
Documento: _____
Assinatura do Paciente ou Responsável: Dona Maria Sônia da Silva

Sinais Vitais: PA ☐ x ☐ MM Hg FR ☐ Inc/min FC ☐ Bat/min Temp. ☐ °C. Peso: ☐

Queixa Principal Ac. muf.

HDA. _____

Exame físico

Exame Físico: Exame físico

Hipótese Diagnóstica _____

Diagnóstico Definitivo _____

CID: _____

Dr. Lucidio F. ...
CPF: ...
02.03.20

