



Número: **0800022-58.2019.8.15.1071**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **Vara Única de Jacaraú**

Última distribuição : **09/01/2019**

Valor da causa: **R\$ 13500.0**

Assuntos: **ACIDENTE DE TRÂNSITO, ACIDENTE DE TRÂNSITO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes	
Tipo	Nome
ADVOGADO	ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO
AUTOR	JONILDO CAVALCANTI DA SILVA FILHO
AUTOR	SEBASTIAO JOSE DA SILVA
AUTOR	MARIA DA LUZ FELIX DA SILVA
RÉU	BRADESCO SEGUROS S/A

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
18577 784	09/01/2019 15:41	Procuração e Docs. pessoais - Jonildo	Procuração
18578 126	09/01/2019 15:41	Procuração e Docs. pessoais-Sebastião José - compressed	Procuração
18578 276	09/01/2019 15:41	B.O	Outros Documentos
18578 315	09/01/2019 15:41	Certidão de Óbito e outros-compressed	Outros Documentos
18578 367	09/01/2019 15:41	Certidão de Nascimento - Pedro Gabriel	Outros Documentos
18578 436	09/01/2019 15:41	Doc. do veículo	Outros Documentos
18578 455	09/01/2019 15:41	Noticiário	Outros Documentos
18578 487	09/01/2019 15:41	Nº do sinistro	Outros Documentos
18578 513	09/01/2019 15:41	GuiaCustas-1	Outros Documentos
18781 246	25/01/2019 16:19	Despacho	Despacho
19011 954	05/02/2019 09:03	Diligência	Diligência

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Eu José Lobo CAVALANTI DA SILVA FILHO brasileiro, PASADO (Estado Civil), RADIALISTA (profissão), portador do RG nº 2.089.457-PB inscrito no CPF nº 023.363-654-48, residente e domiciliado (endereço): Rua Júlio Abel da Silveira, 269, CRUZ DAS ARMAS, João Pessoa - PB.

Outorgados: Dr. ABRAÃO COSTA FLORÊNCIO DE CARVALHO, brasileiro, casado, inscrito na OAB/PB sob o n.º 12.904, e-mail: abraao@vieirae costa.com.br, com escritório profissional na Rua João Amorim, 356, sala 2, Centro, João Pessoa, PB, fone (83) 3243-8889, Cep: 58013-310

Poderes: Confere amplos e gerais poderes para o foro em geral, com a cláusula "**ad judicia et extra**", a fim de que, em conjunto ou separadamente, possa(m) realizar todos os atos que se fizerem necessários ao bom e fiel cumprimento deste mandato, inclusive requerer falência e concordata, apresentar e ratificar queixas-crimes, propor quaisquer ações, reclamações trabalhistas, defender-me nas que me forem propostas, cíveis ou penais, reconvir, promover quaisquer medidas judiciais, cautelares, administrativas, recorrer em qualquer instância ou tribunal, arrolar, inquirir, contraditar e recusar testemunhas, produzir provas, arrazoar processos, requerer vistas dos mesmos, concordar com cálculos, custas e contas processuais, podendo ainda, fazer defesas prévias, alegações finais, formar os documentos necessários, efetuar levantamentos, requerer laudos, avaliações e perícias, bem como arguir suspeição, falsidade e exceção, fazer acordo, impugnar, assinar termos, requerer abertura de inventário ou arrolamentos, assinar termo de compromisso de inventariante, de renúncia, perante qualquer juízo, instância ou tribunal, repartição pública e órgãos da administração pública, direta ou indireta, federal, estadual e municipal, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação competente em que o(s) outorgante(s) seja(m) autor(es) ou reclamante(s) e defendendo-o(s), na condição de reclamada(s), bem como substabelecer a presente com ou sem reserva de poderes se assim lhe convier, dando tudo por bom, firme e valioso.

Poderes Específicos: A presente procuração outorga aos advogados acima descritos, os poderes para **receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, firmar compromisso, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC/15**, podendo tais poderes serem substabelecidos.

João Pessoa, 2 de setembro de 2018.

José Lobo CAVALANTI DA SILVA FILHO

OUTORGANTE





Ministério da Fazenda
Secretaria da Receita Federal do Brasil

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: **023.363.654-48**

Nome: **JONILDO CAVALCANTI DA SILVA FILHO**

Data de Nascimento: **12/11/1976**

Situação Cadastral: **REGULAR**

Data da Inscrição: **13/12/1994**

Dígito Verificador: **00**

Comprovante emitido às: **11:41:27** do dia **02/10/2018** (hora e data de Brasília).
Código de controle do comprovante: **8962.23A4.91E2.CFAD**



Este documento não substitui o "Comprovante de Inscrição no CPF".

(Modelo aprovado pela IN/RFB nº 1.548, de 13/02/2015.)



DOCUMENTO PARA PAGAMENTO

Documento sem valor fiscal.

Documento não é segunda-via de conta.

Boleto para simples pagamento da nota fiscal/conta de energia elétrica - Nº 011.313.541



ENERGISA PARAÍBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-680
CNPJ 09.095.183 / 0001-40 Insc.Est. 16.015.823-0

DADOS DO CLIENTE

JONILDO CAVALCANTI DA SILVA FILHO
RUA SILVANO S FERREIRA S/N Q E16A L 40
CONDE

CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR

5/1659375-8

REFERÊNCIA

APRESENTAÇÃO

CONSUMO

VENCIMENTO

TOTAL A PAGAR

AGO/2018

21/08/2018

13

29/08/2018

R\$ 0,00

Acesse: www.energisa.com.br



DESTAQUE AQUI

JONILDO CAVALCANTI DA SILVA FILHO

Roteiro: 11-021-472-1520

CONTA PAGA - Data de Pagamento: 29/08/2018

VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR	MATRÍCULA
29/08/2018	R\$ 0,00	1659375-2018-08-1



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Eu SEBASTIÃO JOSÉ DA SILVA, brasileiro, _____ (Estado Civil), _____ (profissão), portador do RG nº _____, inscrito no CPF nº _____, residente e domiciliado (endereço): _____.

Outorgados: Dr. ABRAÃO COSTA FLORÊNCIO DE CARVALHO, brasileiro, casado, inscrito na OAB/PB sob o nº 12.904, e-mail: abraao@vieiraecosta.com.br, com escritório profissional na Rua João Amorim, 356, sala 2, Centro, João Pessoa, PB, fone (83) 3243-8889, Cep: 58013-310

Poderes: Confere amplos e gerais poderes para o foro em geral, com a cláusula "**ad judicia et extra**", a fim de que, em conjunto ou separadamente, possa(m) realizar todos os atos que se fizerem necessários ao bom e fiel cumprimento deste mandato, inclusive requerer falência e concordata, apresentar e ratificar queixas-crimes, propor quaisquer ações, reclamações trabalhistas, defender-me nas que me forem propostas, cíveis ou penais, reconvir, promover quaisquer medidas judiciais, cautelares, administrativas, recorrer em qualquer instância ou tribunal, arrolar, inquirir, contraditar e recusar testemunhas, produzir provas, arrazoar processos, requerer vistas dos mesmos, concordar com cálculos, custas e contas processuais, podendo ainda, fazer defesas prévias, alegações finais, formar os documentos necessários, efetuar levantamentos, requerer laudos, avaliações e perícias, bem como arguir suspeição, falsidade e exceção, fazer acordo, impugnar, assinar termos, requerer abertura de inventário ou arrolamentos, assinar termo de compromisso de inventariante, de renúncia, perante qualquer juízo, instância ou tribunal, repartição pública e órgãos da administração pública, direta ou indireta, federal, estadual e municipal, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação competente em que o(s) outorgante(s) seja(m) autor(es) ou reclamante(s) e defendendo-o(s), na condição de reclamada(s), bem como substabelecer a presente com ou sem reserva de poderes se assim lhe convier, dando tudo por bom, firme e valioso.

Poderes Específicos: A presente procuração outorga aos advogados acima descritos, os poderes para **receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, firmar compromisso, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC/15**, podendo tais poderes serem substabelecidos.

João Pessoa, 2 de setembro de 2018.

Sebastião José da Silva
OUTORGANTE

DAI 2006 - Declaração Anual de Isento do IRPF 2006

Identificação

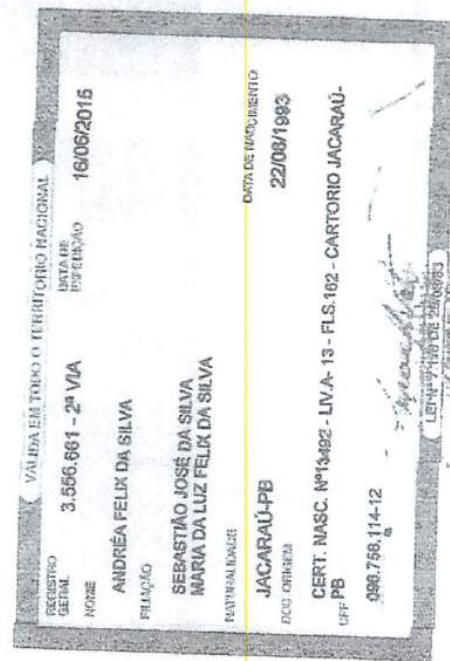
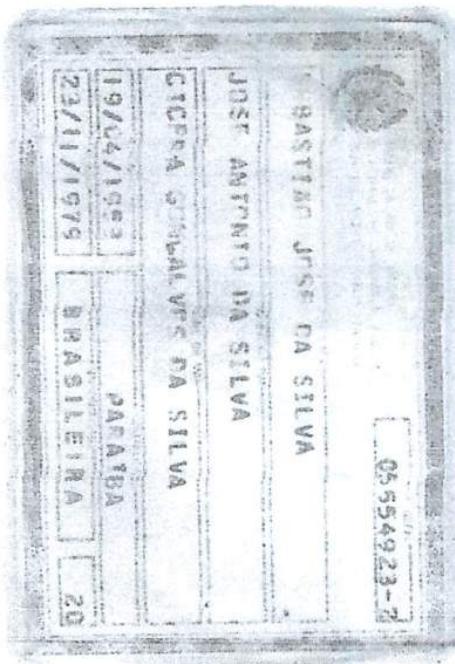
CPF do Declarante:

534.186.547-20 - SEBASTIAO JOSE DA SILVA

Data de Nascimento:

19/04/1953

Declaração entregue com sucesso em 23/11/2006 às 20:47:11 h.
Imprima esta tela ou anote o número de sua declaração: **516121637345**



DOCUMENTO PARA PAGAMENTO

Documento sem valor fiscal.

Documento não é segunda-via de conta.

Boleto para simples pagamento da nota fiscal/conta de energia elétrica - N° 012.041.974



ENERGISA PARAÍBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-680
CNPJ 09.095.183 / 0001-40 Insc.Est. 16.015.823-0

DADOS DO CLIENTE

MARIA DA LUZ FELIX DA SILVA
RUA VER LUIZ PEDRO DA SILVA 202
JACARAU

CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR

5/669639-7

REFERÊNCIA	APRESENTAÇÃO	CONSUMO	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
SET/2018	10/09/2018	66	17/09/2018	R\$ 63,56

Acesse: www.energisa.com.br



ESTOU AQUI

MARIA DA LUZ FELIX DA SILVA
Roteiro: 04-029-525-2100
CONTA PAGA - Data de Pagamento: 01/10/2018

VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR	MATRÍCULA
17/09/2018	R\$ 63,56	669639-2018-09-B





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

Certidão de Nascimento

NOME:
PEDRO GABRIEL FELIX CAVALCANTI

MATRÍCULA

0723630155 2015 1 00004 066 0001935 11

DATA DE NASCIMENTO(POR EXTENO) _____
trinta e um de agosto de dois mil e quinze

DIA
31

MÊS
08

ANO
2015

HORA DE NASCIMENTO _____ MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO
20:50 João Pessoa-PB

MUNICÍPIO DE REGISTRO/U.F. _____ LOCAL DE NASCIMENTO _____ SEXO
Distrito de Timbó-PB Hospital General Edson Ramalho - João Pessoa-PB masculino

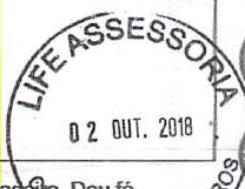
FILIAÇÃO _____
JONILDO CAVALCANTI DA SILVA FILHO e ANDRÉA FELIX DA SILVA

AVOS
Paterno(s): Jonildo Cavalcanti da Silva, falecido e Rosa Varela de Lima
Materno(s): Sebastião José da Silva e Maria Da Luz Felix da Silva.

GÊMEOS _____ NOME E MATRÍCULA DO(S) GÊMEO(S) _____
NÃO _____ NÃO POSSUI _____

DATA DO REGISTRO (POR EXTENO) _____ DNV (DEC. NASC. VIVO)
dez de setembro de dois mil e quinze (10/09/2015). 30694721320

OBSERVAÇÕES / AVERBAÇÕES _____
Registro lavrado em 10/09/2015, no livro A-00004, Nº 1935, folha 66.



NOME DO OFÍCIO _____ O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
Cartório do Registro Civil e Notas

Distrito de Timbó-PB, 10 de Setembro de 2015

OFICIAL REGISTRADOR _____
Maria Aparecida da Silva

Maria Aparecida da Silva
Oficial do Registro Civil

MUNICÍPIO/U.F. _____
Distrito de Timbó-PB

ENDEREÇO _____
Rua Principal S/N - Distrito de Timbó, Jacaraú-PB - CEP 58278000
Fone: (83)3295-5172 E-mail:
aparecidasilvaomilhos@hotmail.com.br

Selo Digital: AAB18247-NFIF
Consulte a autenticidade em: <https://selodigital.tjpb.jus.br>

CNPJ 06.174.592/0001-44

CARTÓRIO DISTITAL DO REGISTRO CIVIL E NOTAS

Maria Aparecida da Silva

TITULAR

Sebastiana Fernandes da Silva Oliveira

ESCREVENTE

L TIMBÓ DE JACARAÚ - PB



VÁLIDO EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL. QUALQUER ADULTERAÇÃO OU RASURA INVALIDA ESTE DOCUMENTO

No 055007 B Documento de Segurança

02/10/2018

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

BRASIL
(HTTP://BRASIL.GOV.BR)

Serviços Barra GovBr



Ministério da Fazenda
Secretaria da Receita Federal do Brasil

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: 096.758.114-12

Nome: ANDREA FELIX DA SILVA

Data de Nascimento: 22/08/1993

Situação Cadastral: REGULAR

Data da Inscrição: 29/07/2008

Dígito Verificador: 00

Comprovante emitido às: 11:39:25 do dia 02/10/2018 (hora e data de Brasília).

Código de controle do comprovante: C99B.B2AF.C826.1B31



Este documento não substitui o "Comprovante de Inscrição no CPF"
(/Aplicacoes/SSL/ATCTA/CPF/ImpressaoComprovante/ConsultaImpressao.asp).

(Modelo aprovado pela IN/RFB nº 1.548, de 13/02/2015.)

<https://www.receita.fazenda.gov.br/Aplicacoes/SSL/ATCTA/CPF/ConsultaSituacao/ConsultaPublicaExibir.asp>

1/2



BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL

Livro nº 02/2018

Ocorrência nº. 466/2018



Aos 19 dias de SETEMBRO de DOIS MIL E DEZOITO, nesta cidade de JACARAÚ/PB, na Delegacia de Polícia Civil, sob a responsabilidade do(a) Dr(a). JAIME JOSÉ CAVALCANTE DE MATOS, Delegado(a) de Polícia Civil, comigo, escrivã(o) Kennedy De Carvalho Andrade, às 12h:45min, compareceu a PESSOA a seguir qualificada:

SEBASTIÃO JOSÉ DA SILVA, conhecido por , Identidade nº 05554923-2-IFP/RJ, CPF nº , nacionalidade brasileiro(a), estado civil: casado, profissão: agricultor, filho(a) de José Antonio Da Silva E Cícera Gonçalves Da Silva, natural de Jacaraú/PB, nascido(a) em 19/04/1953, do sexo masculino, residente e domiciliado(a) no(a) Rua Vereador Pedro Luiz Da Silva nº 202, bairro São José – Jacaraú/PB, tendo como ponto de referência: , fone(s) para contato: (83)- 98853-8970.

a quem lhe foi esclarecido a respeito das penas cominadas ao crime de FALSIDADE IDEOLÓGICA (CP, art. 299), tendo declarado que compareceu à esta Delegacia de Polícia Civil para narrar/registrar/informar/noticiar conforme segue:

- 1) NATUREZA DO FATO: **ACIDENTE DE TRÂNSITO;**
- 2) DATA DO FATO: 01 de setembro de 2018;
- 3) HORÁRIO: 21h:30min;
- 4) LOCAL: Rodovia Pb-085, Que Liga As Cidades De Duas Estradas-Pb A Sertãozinho-Pb nº , bairro _____ / ;
- 5) UNIDADE DE SAÚDE PARA A QUAL O ACIDENTADO FOI ENCAMINHADO: hospital municipal de Lagoa de Dentro-PB.;
- 6) O COMUNICANTE/VÍTIMA CONDUZIA O VEÍCULO? NÃO;
- 7) SENDO O(A) COMUNICANTE CONDUTOR(A) DO VEÍCULO ENVOLVIDO NO ACIDENTE, É ELE HABILITADO? PREJUDICADO;
- 8) O VEÍCULO DO(A) COMUNICANTE/VITIMA ENCONTRA-SE EM DIA COM AS OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS? PREJUDICADO.

6) DESCRIÇÃO DO(S) VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S) NO ACIDENTE:

GM/CELT, NIV: 9BGRD08Z02G162283, placa: MOT-4015/PB, ano/modelo: 2002, cor prata, licenciado em nome de MICHEL GOES ESTEVE.

7) TESTEMUNHA(S) DO FATO/ACIDENTE:

NÃO HOUVE

8) BREVE RESUMO DO FATO:

QUE notifica o acidente automobilístico cuja vítima fatal foi sua filha: ANDRÉA FÉLIX DA SILVA, CPF: 096.758.114-12; QUE sua filha viajava no veículo acima mencionado, conduzido por um indivíduo ainda não identificado; QUE este indivíduo passou em alta velocidade por uma linha férrea, perdeu o controle do veículo, capotou e caiu em um açude; QUE ANDRÉA foi socorrida para o hospital municipal de Lagoa de Dentro, onde já chegou sem vida.

9) OBSERVAÇÕES:

NÃO HOUVE.

Nada mais a consignar, lido e achado conforme, vai devidamente assinado pelo(a) noticiante, e por mim, escrivã(o) que digitiei.

SEBASTIÃO JOSÉ DA SILVA

Comunicante

Kennedy De Carvalho Andrade
Escrivão/Agente Mat nº 155.335-6



Rua São João, 35, Centro – Jacaraú – PB. Cep.: 58.278-000



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

Cartório do Registro Civil
Nascimentos Casamentos e Óbitos

Marisa de Castro
Oficiala do Registro Civil
Comarca de Jacaraú-PB

CERTIDÃO DE ÓBITO

ANDRÉA FELIX DA SILVA

CPF
096.758.114-12

MATRÍCULA
073155 01 55 2018 4 00006 127 0003558-96

SEXO FEMININO COR PARDA ESTADO CIVIL E IDADE SOLTEIRA - 25 ANOS DE IDADE

NATURALIDADE JACARAÚ-PB DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO RG 3556661 ELEITOR SIM

FILIAÇÃO E RESIDÊNCIA Sebastião José da Silva e Maria da Luz Felix da Silva

RESIDENTE RUA VEREADOR PEDRO LUIZ DA SILVA, 202, CASA, SÃO JOSÉ, JACARAÚ, PB

DATA E HORA DE FALECIMENTO PRIMEIRO DE SETEMBRO DE DOIS MIL E DEZOITO - ÀS 22:00 H DIA 01 MÊS 09 ANO 2018

LOCAL DE FALECIMENTO EM VIA PÚBLICA (OUTROS), EM LAGOA DE DENTRO-PB, DE ACORDO COM A REQUISIÇÃO DA DELEGACIA VÍTIMA DE AFOGAMENTO

CAUSA DA MORTE ASFIXIA POR AFOGAMENTO

SEPUULTAMENTO/CREMAÇÃO (município e cemitério, se conhecido) DECLARANTE SEPULTADO NO CEMITÉRIO PÚBLICO MUNICIPAL, DE JACARAÚ-PB. SEBASTIÃO JOSÉ DA SILVA (PAI) CPF 534.186.547-20

NOME E NÚMERO DE DOCUMENTO DO MÉDICO QUE ATESTOU O ÓBITO Dra. SILVANA MARIA GOMES DE MIRANDA LINHARES CRM Nº 4713

AVERAÇÕES/ANOTAÇÕES À ACRESER Registro feito em doze de setembro de dois mil e dezoito Titulo de eleitor n.º 042545091295 , carteira de trabalho nº 38366 série nº 00032, nascida em 22/08/1993 . A falecida deixa um filho menor: Pedro Gabriel Felix Cavalcanti, nascido em: 31/08/2015. Não deixa bens. Ato registrado pela Oficiala do Registro Civil Marisa de Castro. SELO DIGITAL Nº AGW78329-SE7J - consulte autenticidade em: <https://selodigital.tjpb.jus.br> .. NADA MAIS.

ANOTAÇÕES DE CADASTRO SEM INFORMAÇÃO * As anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, quando exigido pelo órgão solicitante ou quando necessário para identificação de seu portador.

SERVIÇO REGISTRAL DAS PESSOAS NATURAIS
MARISA DE CASTRO - Oficial
RUA: PRESIDENTE JOÃO PESSOA, Nº158 - CENTRO -
JACARAÚ - PB CEP: 58278-000
Tel/Fax: 083 3295-1012
E-mail: marisadecastroa@bol.com.br

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.

JACARAÚ, 12 de setembro de 2018

Marisa de Castro

ISENTO DE EMOLUMENTOS

Farpen

Farpen



VÁLIDO EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL. QUALQUER ADULTERAÇÃO OU RASURA INVALIDA ESTE DOCUMENTO

Nº 716857 B



GOVERNO DA PARAÍBA



REQUISIÇÃO DE EXAME nº 1580/2018

EXAME REQUISITADO: EXAME REMOÇÃO/CADAVÉRICO

Autoridade Requisitante: Del. Pol. LÍDIA COSTA VELOSO

João Pessoa/PB, 02/09/2018

SENHOR(A) GERENTE EXECUTIVO(A),

Requisito a **REMOÇÃO/EXAME CADAVÉRICO** na pessoa de informações a seguir:

ANDRÉA FELIX DA SILVA, brasileiro(a), solteiro(a), vendedora, alfabetizado(a), portador(a) do RG 3.556.661 2ª Via SSPPB, CPF 096.758.114-12, filho(a) de Sebastião José da Silva e de Maria da Luz Felix da Silva, nascido(a) aos 22.08.1993, 25 anos, natural de Jacaraú, PB, residente, quando em vida, na Rua Ver. Luiz Pedro da Silva, 202, São José, Jacaraú, PB.

HISTÓRICO: Segundo informações do senhor Sebastião José da Silva, portador do RG 05554923-2 IFP/RJ, genitor da vítima, o(a) periciada no dia 01.09.2018, por volta do 23:00hs, estava no interior de um veículo, na zona rural do município de Duas Estradas, quando o condutor perdeu o controle do veículo capotando-o, caindo dentro de um açude; Que a vítima foi socorrida para o hospital de Lagoa de Dentro; Que o médico Dr. Felipe de P. Escarião, CRM-PB 8853 declarou que a vítima veio à óbito no mesmo dia, provavelmente por afogamento.

REQUISITO TAMBÉM O ENVIO DO LAUDO PARA A DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DE DUAS ESTRADAS/PB.

Lídia Costa Veoso
02/09/18
Maria da Socorro Nascimento Ferreira
Matrícula 09.584-4

Lídia Costa Veoso
LÍDIA COSTA VELOSO
Delegado(a) de Polícia Civil



Ao Senhor
Gerente Executivo do GEMOL/IPC
Instituto de Polícia Científica - IPC
João Pessoa, PB

Recebí a primeira via desta requisição, João Pessoa,

/ / _____



ESTADO DA PARAÍBA
POLÍCIA MILITAR



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº

Nº CIOP/COPOM:

UDop/SUOp Data da Ocorrência Hora Endereço da Ocorrência (Rua, Bairro, Cidade e Nº)

21/03/2018 21 h 30 min. Enf. Luan Estrada e Fontezenha

Ponto de Referência

Natureza da Ocorrência Capotamento	Código da Ocorrência
Comandante da Guarda (Nome, Posto/Grad. e Matrícula) SGT Edelson MT 519.414-9	Prefixo da Viatura 6573
Motorista (Nome, Grad. e Matrícula) SD Jozemilco	Patrulheiro 01 (Nome, Grad. e Matrícula)
Nome Completo do Solicitante	Número(s) do(s) Telefone(s) do Solicitante(s)

Endereço Completo do Solicitante (Rua, Nº, Bairro, Cidade e UF)

Acusado (s)		Data de Nascimento (d/m/a)
Nome Completo	Nº RG/Órgão Expedidor	Nº CPF
Nome Completo da Genitora	Nº CNH	
Endereço Completo (Rua, Nº, Bairro, Cidade e UF)	Profissão Declarada	
Ponto de Referência		

Informações Biométricas	
Cor da Pele: Altura Estimada: Cor dos Cabelos: Cor dos Olhos: Completão Física: () Normal () Magro () Gordo	
Marca(s) Característica(s) (Assinalar) () Tatuagem () Cicatriz () Sinal de Nascença () Outros	Alcunha
(Descrever Marca Característica)	

Nome Completo	Data de Nascimento (d/m/a)
Nome Completo da Genitora	Nº CPF
Endereço Completo (Rua, Nº, Bairro, Cidade e UF)	Nº CNH
Ponto de Referência	Profissão Declarada

Informações Biométricas	
Cor da Pele: Altura Estimada: Cor dos Cabelos: Cor dos Olhos: Completão Física: () Normal () Magro () Gordo	
Marca(s) Característica(s) (Assinalar) () Tatuagem () Cicatriz () Sinal de Nascença () Outros	Alcunha
(Descrever Marca Característica)	

Vítima(s)		Data de Nascimento (d/m/a)
Nome Completo Andraea Félix	Nº RG/Órgão Expedidor	Nº CPF
Nome Completo da Genitora	Nº CNH	
Endereço Completo (Rua, Nº, Bairro, Cidade e UF)	Profissão Declarada	
Ponto de Referência	Nº Telefone (s)	Data de Nascimento (d/m/a)
Nome Completo	Nº CPF	
Nome Completo da Genitora	Nº CNH	
Endereço Completo (Rua, Nº, Bairro, Cidade e UF)	Profissão Declarada	
Ponto de Referência	Nº Telefone (s)	Profissão Declarada

Testemunha(s)		Data de Nascimento (d/m/a)
Nome Completo	Nº RG/Órgão Expedidor	Nº CPF
Número(s) do(s) Telefone(s) da Testemunha(s)		Nº CNH
() - ()		Profissão Declarada
Endereço Completo (Rua, Nº, Bairro, Cidade e UF)		
Ponto de Referência		
Nome Completo		Data de Nascimento (d/m/a)
Número(s) do(s) Telefone(s) da Testemunha(s)	Nº RG/Órgão Expedidor	Nº CPF
() - ()	02 OUT. 2018	Profissão Declarada
Ponto de Referência		





Declaração de Óbito

26825042-1

Identificação	<input type="checkbox"/> 1 Tipo de óbito 1 Fetal 2 Não Fetal	<input type="checkbox"/> 2 Data do óbito 01/09/2012 22:00	Hora	<input type="checkbox"/> 3 Cartão SUS	<input type="checkbox"/> 4 Naturalidade Paraná / PA Município / UF (se estrangeiro informar País)		
	<input type="checkbox"/> 5 Nome do Falecido ANDRÉA FELIX DA SILVA	<input type="checkbox"/> 6 Nome do Pai Silvestrônio Félix da Silva	<input type="checkbox"/> 7 Nome da Mãe Maria da Conceição Félix da Silva				
	<input type="checkbox"/> 8 Data de nascimento 22/08/1993	<input type="checkbox"/> 9 Idade Anos completos 29 Meses 0 Dias 0 Horas 0 Minutos 0 Ignorado 9	<input type="checkbox"/> 10 Sexo M - Masc. F - Fem. I - Ignorado	<input type="checkbox"/> 11 Raça/Cor Branca 1 Preta 2 Indígena 5 Amarela 3 Ignorado 9	<input type="checkbox"/> 12 Situação conjugal Solteiro 1 Divorciado 4 Casado 2 União estável 5 Viuvo 3 Ignorado 9		
				Código CBO 2002			
				13 Escolaridade (última série concluída) Nível 0 Sem escolaridade 3 Médio (antigo 2º grau) Ignorado 1 Fundamental I (1º a 4º Série) 4 Superior incompleto 9 2 Fundamental II (5º a 8º Série) 5 Superior completo			
				14 Ocupação habitual (informar anterior, se aposentado / desempregado) Do lar			
				Número	Complemento	<input type="checkbox"/> 15 CEP 50220-000	
				<input type="checkbox"/> 16 Logradouro (rua, praça, avenida, etc) Rua Veridiano Braga 202	Código	<input type="checkbox"/> 17 Bairro/Distrito São José	
				<input type="checkbox"/> 18 Município de residência Paraná	Código	<input type="checkbox"/> 19 UF PR	
				<input type="checkbox"/> 20 Local de ocorrência do óbito 1 Hospital 3 Domicílio 5 Outros Ignorado 2 Outros estab. saude 4 Via pública 6 Aldeia Indígena 9	<input type="checkbox"/> 21 Estabelecimento	Código CNES	
Residência	<input type="checkbox"/> 22 Endereço de ocorrência (rua, praça, avenida, etc)	Número	Complemento	<input type="checkbox"/> 23 CEP 50220-000			
	<input type="checkbox"/> 24 Bairro/Distrito	Código	<input type="checkbox"/> 25 Município de ocorrência Bessa de Dentro	Código	<input type="checkbox"/> 26 UF PR		
	PREENCHIMENTO EXCLUSIVO PARA ÓBITOS FETAIS E DE MENORES DE 1 ANO - INFORMAÇÕES SOBRE A MÃE						
	<input type="checkbox"/> 27 Idade (anos)	<input type="checkbox"/> 28 Escolaridade (última série concluída) Nível 0 Sem escolaridade 3 Médio (antigo 2º grau) Ignorado 1 Fundamental I (1º a 4º Série) 4 Superior incompleto 9 2 Fundamental II (5º a 8º Série) 5 Superior completo	<input type="checkbox"/> 29 Ocupação habitual (informar anterior, se aposentada / desempregada)	Código CBO 2002			
	<input type="checkbox"/> 30 Número de filhos tidos Nascidos vivos 1 99 Ignorado	<input type="checkbox"/> 31 Nº de semanas de gestação Perdas fetais/abortos 1 99 Ignorado	<input type="checkbox"/> 32 Tipo de gravidez Única 1 Dupla 2 Tripla e mais 5 Ignorado 9	<input type="checkbox"/> 33 Tipo de parto Vaginal 1 Cesáreo 2 Ignorado 9	<input type="checkbox"/> 34 Morte em relação ao parto Antes 1 Durante 2 Depois 3 Ignorado 9		
	<input type="checkbox"/> 35 Peso ao nascer Gramas 3000	<input type="checkbox"/> 36 Número da Declaração de Nascido Vivo Número					
	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL						
	<input type="checkbox"/> 37 A morte ocorreu 1 Na gravidez 3 No abortamento 2 No parto 4 Até 42 dias após o término da gestação 8 Não ocorreu nestes períodos	<input type="checkbox"/> 38 Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte? Sim 1 Não 2 Ignorado 9	<input type="checkbox"/> 39 Necropsia? Sim 1 Não 2 Ignorado 9				
							Tempo aproximado entre o início da doença e a morte
							CID
Ocorrência	ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA						
	<input type="checkbox"/> 40 CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.	<input type="checkbox"/> a Asfixia por Asfixiante				ASSISTÊNCIA MÉDICA	
	CAUSAS ANTECEDENTES Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.	<input type="checkbox"/> b _____				DIAGNÓSTICO CONFIRMADO PC	
		<input type="checkbox"/> c _____					
		<input type="checkbox"/> d _____					
	<input type="checkbox"/> 41 Parte II Outras condições significativas que contribuiram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.						
	<input type="checkbox"/> 42 CRM SILVANA LIMA DE MELHORES 4713	<input type="checkbox"/> 43 Óbito atestado por Médico 1 Assistente 4 SVO 2 Substituto 5 Outro 3 IML 9	<input type="checkbox"/> 44 Município e UF do SVO ou IML Paraná / PR	UF			
	<input type="checkbox"/> 45 Meio de contato (telefone, fax, e-mail, etc) 32185214	<input type="checkbox"/> 46 Data do atestado 02/09/2012	<input type="checkbox"/> 47 Assinatura Silvana Lima / 13 / 09 / 2012				
	PROVÁVEIS CIRCUNSTÂNCIAS DE MORTE NÃO NATURAL (Informações de caráter estritamente epidemiológico)						
	<input type="checkbox"/> 48 Tipo 1 Acidente 3 Homicídio 2 Suicídio 4 Outros	<input type="checkbox"/> 49 Acidente do trabalho Ignorado 9 Sim 1 Não 2	<input type="checkbox"/> 50 Fonte da informação 1 Ocorrência Policial N° 2 Hospital 3 Família 4 Outra 9	Ignorado 9			
<input type="checkbox"/> 51 Descrição sumária do evento De scroso com a requisição da desoperação de apagamento							
TIPO DE LOCAL DO ACIDENTE OU VIOLENCIA							
<input type="checkbox"/> 52 Logradouro (rua, praça, avenida, etc)	Número	Bairro	Município	UF			
<input type="checkbox"/> 53 Cartório	Código	<input type="checkbox"/> 54 Registro	<input type="checkbox"/> 55 Data	UF			
<input type="checkbox"/> 56 Município				UF			



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

Certidão de Nascimento

NOME:
PEDRO GABRIEL FELIX CAVALCANTI

MATRÍCULA

0723630155 2015 1 00004 066 0001935 11

DATA DE NASCIMENTO(POR EXTENO) _____
trinta e um de agosto de dois mil e quinze

DIA
31

MÊS
08

ANO
2015

HORA DE NASCIMENTO _____ MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO _____
20:50 João Pessoa-PB

MUNICÍPIO DE REGISTRO/U.F. _____ LOCAL DE NASCIMENTO _____ SEXO _____
Distrito de Timbó-PB Hospital General Edson Ramalho - João Pessoa-PB masculino

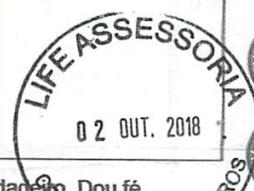
FILIAÇÃO _____
JONILDO CAVALCANTI DA SILVA FILHO e ANDRÉA FELIX DA SILVA

AVÓS _____
Paterno(s): Jonildo Cavalcanti da Silva, falecido e Rosa Varela de Lima
Materno(s): Sebastião José da Silva e Maria Da Luz Felix da Silva.

GÊMEOS _____ NOME E MATRÍCULA DO(S) GÊMEO(S) _____
NÃO NÃO POSSUI _____

DATA DO REGISTRO (POR EXTENO) _____ DNV (DEC. NASC. VIVO) _____
dez de setembro de dois mil e quinze (10/09/2015). 30694721320

OBSERVAÇÕES / AVERBAÇÕES _____
Registro lavrado em 10/09/2015, no livro A-00004, Nº 1935, folha 66.



NOME DO OFÍCIO _____ O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
Cartório do Registro Civil e Notas

Distrito de Timbó-PB, 10 de Setembro de 2015

OFICIAL REGISTRADOR _____ CORRETORA DE SEGUROS _____
Maria Aparecida da Silva

Maria Aparecida da Silva
Oficiala do Registro Civil

MUNICÍPIO/U.F. _____
Distrito de Timbó-PB

ENDEREÇO _____ Selo Digital: AAB18247-NFIF
Rua Principal S/N - Distrito de Timbó, Jacaraú-PB - CEP 58278000
Fone: (83)3295-5172 E-mail: aparecidasilvaomilhos@hotmail.com.br
Consulte a autenticidade em: <https://selodigital.tjpb.jus.br>

CNPJ 06.174.592/0001-44

CARTÓRIO DISTRITAL DO REGISTRO CIVIL E NOTAS

Maria Aparecida da Silva

TITULAR

Sebastiana Fernandes da Silva Oliveira

ESCREVENTE

L TIMBÓ DE JACARAÚ - PB

farpen

VÁLIDO EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL. QUALQUER ADULTERAÇÃO OU RASURA INVALIDA ESTE DOCUMENTO

Nº 055007 B DOCUMENTO DE CÓPIA
CERTIFICADA - ORIGINAL - ORIGINAL



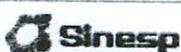
Denatran - RENAVAM

Roubo/Furto

Não

Placa
MOT4015Município - UF
JOAO PESSOA - PBMarca/Modelo
GM/CELTCor
PRATAAno Fabricação/Ano Modelo
2002/2002Chassi
9BGRD08Z02G162283Renavam
00781528690Câmbio
000525832Motor
DJ0115275Combustível
GASOLINACapacidade de Passageiros
5Tipo do Veículo
AUTOMOVELSituação do Veículo
CIRCULACAOEspécie do Veículo
PASSAGEIROCategoria do Veículo
PARTICULARAlarme
NãoQuantidade de Eixos
N/ICapacidade de Carga do Veículo
N/ICapacidade de Tração do Veículo
1.9Peso Bruto do Veículo
N/ICarroceria do Veículo
NÃO APPLICAVELPotência do Veículo
60Cilindradas
1000Carroceria
N/IChassi – Nº Série
62283Nº do Eixo Auxiliar Original
N/INº do Eixo Traseiro Original
N/I

Documento do Veículo

Nome Proprietário
MICHEL GOES ESTEVESCPF/CNPJ do Proprietário
02573370402Data da Baixa
N/IData da Declaração de Importação
N/IData da Última Atualização
06/07/2016Data da Última Atualização MRE
N/IData de Emissão do Último CRV
08/07/2016Data Limite da Restrição Tributária
N/INº Processo de Importação
N/ITipo Importação
N/ITipo Documento do Importador
INEXISTENTEComunicação de Venda
NãoLeilão
NãoMulta RENAINF
NãoPendência de Emissão de CRV
NãoRestrições
SEM RESTRIÇÃO
SEM RESTRIÇÃO
SEM RESTRIÇÃO
SEM RESTRIÇÃORestrição RFB
INEXISTENTERecall
Não
Não
NãoRecall de Montadora
NãoRestrição RENAJUD
NãoNatureza Faturado
JURIDICANº do Documento do Faturamento
59275792009610Natureza do Importador
N/INº da Declaração de Importação
N/INº do Documento do Importador
N/IÓrgão da Declaração de Importação
INEXISTENTENome Arrendatário
N/INº do Documento do Arrendatário
N/INº de Identificação do Proprietário Indicado
N/IOrigem do Proprietário Indicado
N/IPaís de Transferência
INEXISTENTENome Possuidor
MICHEL GOES ESTEVESNº Documento Possuidor
02573370402



Cod. identificador: 127A4C74-7B70-4229-99B4-26F6D3FA1C0B

Origem Possuidor	Procedência	Registro Aduaneiro
1	NACIONAL	N/I
Tipo de Documento do Proprietário	Tipo de Documento do Proprietário Indicado	Tipo de Remarcação do Chassi
FÍSICA	INEXISTENTE	NORMAL

UF de Jurisdição
PB

UF do Faturado
RS

Endereço do Possuidor

Nome	Origem Possuidor	Documento Possuidor
MICHEL GOES ESTEVEZ	PROPRIETARIO	FÍSICA
Nº Documento	Endereço, nº	Complemento
02573370402	RUA JOSE IZIDRO FILHO, SN	BL 04 APT3 QD 170
Bairro	Município - UF	Cep
B DAS INDUSTRIAS	JOAO PESSOA - PB	58082074

O sigilo deste documento é protegido e controlado pela Lei Nº 12.527/2011. A divulgação, a revelação, o fornecimento, a utilização ou a reprodução desautorizada de seu conteúdo, a qualquer tempo, meio e modo, inclusive mediante acesso ou facilitação de acessos indevidos, constituem condutas ilícitas que ensejam responsabilidades penais, civis e administrativas.

ÚLTIMAS NOTÍCIAS

09:31

Japão confirma pela primeira vez morte de trabalhador de Fukushima por radiação (<https://portalindependente.com/fukushima-por-radiacao/>)



(<https://portalindependente.com/>)

JOVEM DA CIDADE DE JACARAÚ MORRE EM GRAVE ACIDENTE NA PB 085

Home ([Https://Portalindependente.Com](https://Portalindependente.Com)) > Policial ([Https://Portalindependente.Com/Editorias/Policial/](https://Portalindependente.Com/Editorias/Policial/)) > JOVEM DA CIDADE DE JACARAÚ MORRE EM GRAVE ACIDENTE NA PB 085





Publicado por Gibal Martiliano | 02.09.2018 às 10:53

Uma jovem da cidade de Jacaraú veio a óbito em um grave acidente na madrugada deste domingo (02), na rodovia PB 085 entre os municípios de Duas Estradas e Sertãozinho, agreste Paraibano.

De acordo com as informações, o acidente aconteceu após a linha férrea próximo ao engenho Serra Limpa, o condutor perdeu o controle do carro e chegou a cair em um pequeno açude as margens da rodovia, o mesmo estava com mais 4 pessoas sendo que a vítima foi a jovem Andréa Felix, filha de Tião do caldo de cana.

Felipe Silva

Compartilhe:



<https://portalindependente.com/jovem-da-cidade-de-jacarau-morre-em-grave-acidente-na-pb-085/>

2/9

SINISTRO 3180458836 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA ANDREA FELIX DA SILVA

COBERTURA Morte

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE
INDENIZAÇÃO LIFE ASSESSORIA E CORRETORA DE SEGUROS
LTDA

BENEFICIÁRIO PEDRO GABRIEL FELIX CAVALCANTI

Posição em 26-10-2018 13:19:27

Seu pedido de indenização foi avaliado por nossa equipe técnica e identificamos pendências na documentação apresentada que impedem a conclusão de seu processo. Por favor, regularize os documentos listados abaixo e entregue-os, o quanto antes, no mesmo local onde você deu entrada para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

Descrição	Tipo	Status	Nome
→ Laudo do IML - Necrópsia	Vitima	Pendente	

 <p>Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98</p>			(Via da parte)
Nº do Processo:	Comarca:	Classe Processual:	Número do boleto: 107.4.18.00318/01
	Jacarau	ACAO CIVIL COLETIVA - CIVEL - 63	Data de emissão: 14/12/2018
Número da guia: 107.2018.600318 Tipo da Guia: Custas Prévias			Data de vencimento: 31/12/2018
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 988,20 - Taxa Judiciária: R\$ 202,50 - Despesas processuais postais: R\$ 15,56 - Despesas processuais com mandados: R\$ 59,29 - Taxa bancária: R\$ 1,35			UFR vigente: R\$ 49,41
			Conta FEJPA: 1618-7228.039-6
			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.266,90
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			Desconto total: R\$ 0,00
866000000129 669009283187 520181231108 741800318015 			Valor final: R\$ 1.266,90

 <p>Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98</p>			(Via do processo)
Nº do Processo:	Comarca:	Classe Processual:	Número do boleto: 107.4.18.00318/01
	Jacarau	ACAO CIVIL COLETIVA - CIVEL - 63	Data de emissão: 14/12/2018
Número da guia: 107.2018.600318 Tipo de Guia: Custas Prévias			Data de vencimento: 31/12/2018
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 988,20 - Taxa Judiciária: R\$ 202,50 - Despesas processuais postais: R\$ 15,56 - Despesas processuais com mandados: R\$ 59,29 - Taxa bancária: R\$ 1,35			UFR vigente: R\$ 49,41
			Conta FEJPA: 1618-7228.039-6
			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.266,90
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			Desconto total: R\$ 0,00
866000000129 669009283187 520181231108 741800318015 			Valor final: R\$ 1.266,90

 <p>Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98</p>			(Via do banco)
Nº do Processo:	Comarca:	Classe Processual:	Número do boleto: 107.4.18.00318/01
	Jacarau	ACAO CIVIL COLETIVA - CIVEL - 63	Data de emissão: 14/12/2018
Número da guia: 107.2018.600318 Tipo de Guia: Custas Prévias			Data de vencimento: 31/12/2018
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 988,20 - Taxa Judiciária: R\$ 202,50 - Despesas processuais postais: R\$ 15,56 - Despesas processuais com mandados: R\$ 59,29 - Taxa bancária: R\$ 1,35			UFR vigente: R\$ 49,41
			Conta FEJPA: 1618-7228.039-6
			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.266,90
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			Desconto total: R\$ 0,00
866000000129 669009283187 520181231108 741800318015 			Valor final: R\$ 1.266,90



DESPACHO

Processo nº 0800022-58.2019.8.15.1071

Vistos, etc.

DEFIRO a gratuidade processual, com os benefícios a ela inerentes, vez que presentes os requisitos à sua concessão.

Em razão da inviabilidade da autocomposição com relação à Seguradora demandada, deixo de designar a audiência de conciliação/mediação disposta no art. 334, do CPC.

CITE-SE o demandado, pessoalmente, por Carta com aviso de recebimento, no endereço declinado na peça proemial, para querendo, contestar a presente demanda, no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de revelia, devendo ser advertido de que não contestada a ação, presumir-se-ão verdadeiras as alegações de fato formuladas pelo autor (art. 344, CPC).

P.I. e Cumpra-se, com a observância das cautelas atinentes à espécie.

Diligências necessárias.

JACARAÚ/PB, 23 de janeiro de 2019

JUIZ (A) DE DIREITO

CERTIDÃO

Certifico para os devidos fins, que deixei de cumprir o presente mandado em virtude do endereço da parte mencionada ser Parque Solon de Lucena, 641- centro - João Pessoa-PB, que não pertence a esta comarca. O referido é verdade e dou fé.

JACARAÚ,05 de fevereiro de 2019.

SEVERINO FRANCISCO DE MORAES NETO