

PROCURAÇÃO

Nome: ANTONIO GILDO ARAUJO CARMO		Nacionalidade: BRASILEIRO	
Estado Civil: CASADO	Profissão: AGRICULTOR		Carteira de Identidade: 10.820.455
CPF nº 872.957.417-04	Residência: PV RIACHO VERDE		
Bairro: ZONA RURAL	Cidade: BOA VIAGEM	Estado: CE	CEP: 63870-000

RAFAEL DE SOUSA REZENDE MONTI, brasileiro, solteiro, advogado, devidamente inscrito na OAB/CE sob o nº 18.044, portador do RG nº 8.119.595 SSP/MG e CPF nº 948.672.326-53, com escritório profissional no seguinte endereço: 1) Rua do Rosário, nº 77, sala 604, Ed. Comandante Vital Rolim, Centro – Fortaleza – CEP 60.055-090. Fone / Fax: (85) 3231-6493/4101-2403.

PODERES:v;

Pelo presente instrumento particular de procuração, o outorgante nomeia e constitui, os outorgados, suas bastantes procuradores, conferindo-lhe os poderes da cláusula "*ad judicia et extra*", podendo agir em conjunto ou separadamente perante repartições públicas Federais, Estaduais e Municipais, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, bem como conferindo os poderes especiais para promover a Ação Judicial competente para o **recebimento da indenização que lhe cabe, como beneficiário, em virtude de acidente de trânsito, cobertos pelo seguro DPVAT**, junto a qualquer companhia de seguro conveniada a FENASEG, participante do Convenio DPVAT, podendo firmar compromissos, contratos, promover ações de seu interesse, podendo representar em qualquer juízo com poderes para promover; acordos judiciais e extrajudiciais e demais atos necessários dos interesses dos serviços contratados podendo ainda, transigir, requerer, juntar e retirar documentos, assinar livros, termos, recibos, dar ou receber quitações, firmar autorizações de pagamentos ou créditos de indenização de sinistro **receber intimações para audiência e perícias médicas**, em nome do outorgante, enfim todos os poderes necessários para o cumprimento amplo do objeto do presente mandato.

FORTALEZA (CE), 14 de Janeiro de 20 16.

Antonio Gil do A. Carmo
Outorgante

DECLARAÇÃO

Eu ANTONIO GILDO DE ARAUJO CARMO , brasileiro, casado, agricultor , portador da Carteira de Identidade/RG 10.820.455 CE, e inscrito no CPF/MF sob o nº872.957.417-04, residente e domiciliado no Pv Riacho Verde , cidade de Boa Viagem , estado de CE- declaro para os devidos fins que possuo hipossuficiência financeira, não possuindo condições de arcar com custas processuais e honorários advocatícios sem prejudicar o meu sustento próprio e o de minha família, consoante o que dispõe a Lei nº 1.050/60.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Fortaleza (CE), 23 de Outubro de 2015.

Antonio Gil do A-Carmo

Declarante

DECLARAÇÃO

Eu ANTONIO GILDO DE ARAUJO CARMO , brasileiro, casado , agricultor, RG 10.820.455 e CPF 872.957.417-04 ,capaz, residente e domiciliada no Pv Riacho Verde ,cidade de Boa Viagem /CE, CEP 63870-000. Declaro que resido no endereço acima citado e forneço os dados pessoais, documentos e demais declarações para a propositura de Ação Judicial em desfavor de qualquer seguradora conveniada DPVAT- FENASEG. Sendo de minha total responsabilidade a declaração de invalidez ou óbito fornecida.

Fortaleza (CE), 14 de Janeiro de 2015.

Antonio Gildo A-Carmo

Declarante.

CÉDULA DE IDENTIDADE
NACIONALIDADE BRASILEIRA

ANTONIO GILDO DE ARAUJO

CARMO

Luiz Araujo Carmo

Almerinda Alves de Araujo

BOA VIAGEM-CE **21 mar. 1954**

Antonio Gildo Araujo

10.300.455

11. out. 1970

Nº 035002

SERIE - A - 60

smo/vr

SSP

FRANCISCO GUIMARÃES DO NASCIMENTO

GOV. DE ALAGOAS

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF

872.957.417-04

ANTONIO GILDO DE ARAUJO CARMO

21/03/1954

Expend:

19/08/2015 08:23:08

WM - 63870000

00'0

JUN 20 2015
 JUN 20 2015
 JUN 20 2015

10.73	21.46	42.52	0.00	0.00	0.00
7.74	15.49	30.98	0.00	0.00	0.00

1100 543950 26 0000

55	20.13
----	-------

Costs are...

2017

75
55
00
22
99
11
00
11
22
33
19
17
05

(U) (S) (C) (E) (G) (H) (I) (J) (K) (L) (M) (N) (O) (P) (Q) (R) (S) (T) (U) (V) (W) (X) (Y) (Z)

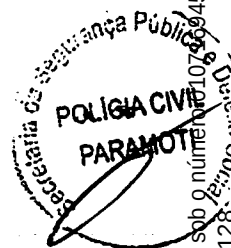
0-9 A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z

avisos de vencimento

2. faturas de consumo de ener
médica vendidas at



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DPI/DEPARTAMENTO DE POLÍCIA DO INTERIOR
UNIDADE POLICIAL DE PARAMOTI
Rua: Cesário Gomes, 68, Bairro: Bela Vista, Paramoti/CE.



BOLETIM DE OCORRÊNCIA – B.O.

DADOS DA OCORRÊNCIA:

NATUREZA DO FATO: ACIDENTE DE TRÂNSITO

Nº B.O. 181/2015

DATA/HORA DA COMUNICAÇÃO: 30/07/2015 às 09hs45min

DATA DA OCORRÊNCIA: 17/06/2015 às 16hs30 horas

ENDEREÇO DA OCORRÊNCIA: Riacho Verde, Boa Viagem-Ce.

MATERIAL (IS) ROUBADO(S) /APREENDIDO(S):

HISTÓRICO: Informa o queixoso que na data e local acima mencionados, estava pilotando a moto que está em nome de Wilson Rodrigues de Sousa, placa OCS7890, chassi 9C2KDO55OCR525325, marca/modelo HONDA/NXR 150 BROS ES, ano fab/ano mod. 2012/2012, cor PRETA. Que ia com um porco na garupa da moto, na estrada, apareceu um cachorro na frente, ao tentar desviar, perdeu o controle e caiu. Que foi socorrido por populares e levado para o hospital de Boa Viagem-Ce. Que na cidade não existe IML. Que teve trauma no ombro direito e escoriações pelo corpo. Nada mais disse e vai devidamente assinado.

////////////////////

> DADOS DO QUEIXOSO:

ANTONIO GILDO DE ARAÚJO CARMO, brasileiro, casado, agricultor, natural de Boa Viagem-Ce, nascido aos 21/03/1954, filho de Luiz Araújo Carmo e Almerinda Alves de Araújo, domiciliado no Povoado Riacho Verde, Boa Viagem-Ce.

Obs.: Art. 299 do C.P.B. - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer declaração falsa ou diversa de que devia ser escrito, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante. Pena 01 (um) ano a 05 (cinco) anos.

DELEGACIA DESTINO: UNIDADE POLICIAL DE PARAMOTI-CE

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO:

MATRÍCULA: 28488-1-3

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:

Antonio Gil do Carmo

Comunicação



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM
CSAM - CASA DE SAÚDE ADÍLIA MARIA
Rua São Vicente de Paula, 100 - Centro
Tel: (88) 3427-1699 / 3427-1136
CNPJ: 07.806.680/0001-84



FICHA DE SERVIÇO DE PRONTO ATENDIMENTO (SPA)

DATA DE ATENDIMENTO: 17/06/15 HORÁRIO: 18:50 SEXO: (☒) M (☐) F

NOME: Antonio Eildo de Araujo Carmo DATA NASC.: 21/03/54

RG: 10820455 CPF: _____ CARTÃO DO SUS N°: 89800004884083

PAI: 1412 Araujo Carmo MÃE: Merinda Alves de Araujo

NATURALIDADE: Boa Viagem PROCEDÊNCIA: Sua

ESTADO CIVIL: casado PROFISSÃO: Aposentado

ENDEREÇO: Riacho Verde N° _____

BAIRRO: _____ CIDADE: B-V UF: Ceará

QUEIXA PRINCIPAL: 1. Dor no peito 2. Dor no abdômen

HDA: _____

EXAME FÍSICO: _____

EXAMES SOLICITADOS: HA - Orelhas

MEDICAMENTOS: Medicamento para a dor

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM: paciente com trauma no MSB.

SFC. Acidente de moto. Fato noturno + com

Decadron.

PESO: _____ TEMPERATURA: _____ PA: _____

ASSINATURA DO PACIENTE/RESPONSÁVEL

ESTA FICHA SÓ TERÁ VALIDADE PARA REGISTRO DE ATENDIMENTO HOSPITALAR COM CARIMBO E ASSINATURA DA DIRETORA DESTA UNIDADE DE SAÚDE

Esta cópia confere com a original dos nossos arquivos.
Responsável - CSAM

Assinatura
Racianna J. de S. Costa

Dr. Arlindo Florêncio da Silva
MÉDICO
CNPJ: 07.806.680/0001-84
Assinatura e CARIMBO MÉDICO
CNPJ: 07.806.680/0001-84
Casa de Saúde Adília Maria

Rua São Vicente de Paula, nº 100
Centro - CEP: 63970-000
Fone: (88) 3427-1136
Boa Viagem-Ce

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por RAFAEL DE SOUSA REZENDE MONTI e Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, protocolado em 17/06/2016 às 10:19, sob o número 0107169-45.2016.8.06.0001 e código 1EDE128. Para conferir o original, acesse o site <http://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 0107169-45.2016.8.06.0001 e código 1EDE128.

SESSÕES DE FISIOTERAPIA			
MÊS: <u>AGOSTO</u>		ANO: <u>2015</u>	
1	07/08/15	2	12.08 JS.
3	14-08-15	4	19-08-15
5	20-08-15	6	26-08-15
7	28-08-15	8	02.09 JS.
9	04.09 JS.	10	09.09 JS.
11	20.09 JS.	12	
13		14	
15		16	
17		18	
19		20	
21		22	
23		24	
25		26	
27		28	
29		30	
31			

VÍTIMA ANTONIO GILDO DE ARAUJO CARMO

COBERTURA Invalidez

SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO Investprev Seguradora S/A

BENEFICIÁRIO ANTONIO GILDO DE ARAUJO CARMO

CPF/CNPJ: 87295741704

Posição em 05-01-2016 15:22:41

Pagamento creditado conforme dados bancários informados na autorização de pagamento assinada pelo beneficiário.

Data do Pagamento	Valor da Indenizacao	Juros e Correção	Valor Total
20/10/2015	R\$ 4.725,00	R\$ 0,00	R\$ 4.725,00