

PROCURAÇÃO**OUTORGANTE:**

Nome: <i>maria das Dôres Ribeiro</i>		Nacionalidade: <i>brasileira</i>	
Estado Civil: <i>casada</i>	Profissão: <i>agente de limpeza</i>	Carteira de Identidade: <i>2007296165-6</i>	
CPF nº: <i>718.697.003-68</i>	Residência: <i>Fazenda Palestina</i>		
Bairro: <i>Distributo Palestina</i>	Cidade: <i>choro Limão</i>	Estado: <i>Ceará</i>	CEP: <i>63.950-000</i>

OUTORGADO:

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:

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), 18 de agosto de 2014

maria das Dôres Ribeiro

DECLARAÇÃO

Eu, maria das dores Ribeiro, brasileira,
casada, agricultora portador da Carteira de Identidade/RG nº
2007296165-6 SSP/CE, e inscrito no CPF/MF sob o nº 718.697.003-68,
residente e domiciliado na cidade de choró Limão, estado de Ceará, na
Fazenda Palestina, DT. Palestina, 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), 18 de agosto de 2014.

maria das Dores Ribeiro

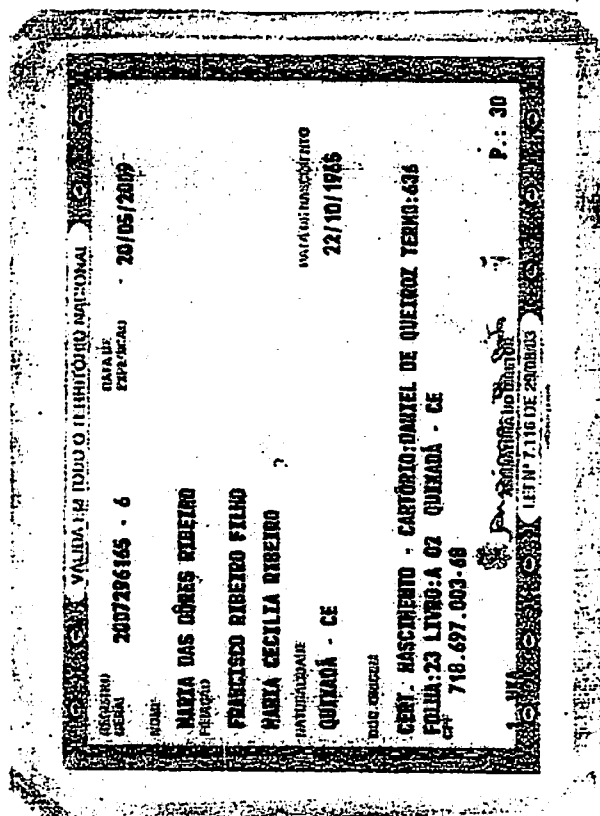
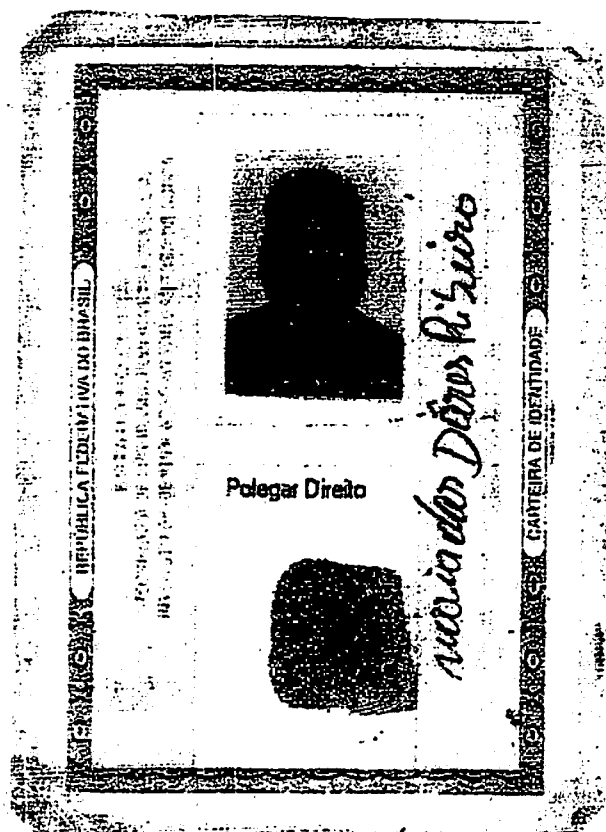
Declarante

DECLARAÇÃO.

Eu, maria das Dores Ribeiro, Brasileira,
casada, agricultora, RG 2007296165-6, CPF
718.697.003-68, capaz, residente e domiciliado na
Fazenda Palestina, cidade de choró Limaão
CEP 63.950-000. 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, E QUE FUI VÍTIMA DE ACIDENTE
AUTOMOBILÍSTICO. Sendo de minha total responsabilidade a declaração de invalidez ou
óbito fornecida.

Fortaleza (CE), 18 de Agosto de 2014.

maria das Dores Ribeiro
Declarante.



Nº DO CLIENTE

5306835-1

000000

24 2306Z 22 109000 - C

04/02/2013

RITA RIBEIRO DE SOUSA

FZ PALESTINĂ 00000

DISTRITO PALESTINA - CHORO LIMAC - 63950000

12257328

0000 5250

RURAL MONOFASICO

C. 23

848221633-34

Fev/2013 04/03/2013 06/03/2013

5-216

5/21/1994

154

DATE: 1987.11.13.155.155; TIME: 04: 57: 53:

15-00000

... ..

159 160 161 162

1. $\frac{1}{2}$ 2. $\frac{1}{2}$ 3. $\frac{1}{2}$ 4. $\frac{1}{2}$ 5. $\frac{1}{2}$ 6. $\frac{1}{2}$ 7. $\frac{1}{2}$ 8. $\frac{1}{2}$ 9. $\frac{1}{2}$ 10. $\frac{1}{2}$

100

01-27-12 10:11:12 45 PAGES

6.72

1 MAR 2019

VENCIMENTO

13/03/2013

TOTAL A
PAGAR (RS)

6.71

Encargos Seletivos
Tributos e Impostos

importante

4 - se trata de 1980, relacione a si misma de cuando se terminaron. A bandeira verde com
insignia branca nacional. A bandeira branca e vermelha, sendo: branco, insinua
verdes de maior valor, dando ao maior custo de producao. A - se de 1980, relacione
a bandeira verde, e qual insinua de maior custo de producao de cada uma das
bandeiras de insinua. Para relacionar e em ordem alfabética.

ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DPI/DELEGACIA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM



BOLETIM DE OCORRÊNCIA - B.O.

Nº da Ocorrência:	1797/2013	Data Registro:	21/07/13	Hora:	08:30h
Nome:	MARIA DAS DÔNES RIBEIRO				
Citação:	FRANCISCO RIBEIRO FILHO E MARIA CECILIA RIBEIRO				
Localidade:	Localidade Palestina, Choró Limão/CE.				
RG:	2007296165-6 SSP/CE	CPF:	718.697.003-68		
Natureza da Ocorrência:	ACIDENTE DE TRÂNSITO				
Telefone Contato:	(88) 9466 6609				
Local da Ocorrência:	Localidade Croa Grande, Quixadá/CE				

HISTÓRICO:

Depois de advertido (a) que omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante, constitui crime.

Compareceu a esta Delegacia a pessoa acima qualificada para informar que no dia 16/06/2013 por volta das 14:30h, retornava para sua residência conduzindo a motoneta HONDA/BIZ 125 ES, cor preta, placa OCH-5399, ano/modelo 2011/2012, chassi 9C2JC4820CR269758, licenciada em nome de Célia Maria Batista Inácio; Quando ao tentar subir um alto, a noticiante perdeu o controle da moto, após passar por dentro de um buraco, derrapando e vindo a cair; QUE foi socorrida por um desconhecido que passava no momento do acidente para o hospital de Choró Limão/CE. Nada mais disse.

Noticiante: Maria das Dônes Ribeiro

Escritório:

Unidade de Polícia
Escritório de Polícia Civil
Boa Viagem, 13083-130

GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DE SAÚDE - SUS - CE



FOLHA DE ANAMNESE

IDENTIFICAÇÃO:

PACIENTE	NOME <u>Maria das Dores Ribeiro</u>					
	DATA / NASCIMENTO	IDADE	SEXO	NATURALIDADE	PROCEDÊNCIA	
	<u>22/10/65</u>	<u>48a</u>	M ☐ F ☒	<u>Quixerade</u>	<u>Cheiro</u>	
ENDEREÇO <u>Palatino</u>						

RESPONSÁVEL (PAI ou MÃE)

Dr. Ribeiro, Filho e Ma. Luciana de Sousa Ribeiro

HISTÓRIA CLÍNICA - EXAME FÍSICO - CONDUTA - IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA

DATA: 16/06/13

HORÁRIO: _____

Pt. A - lesão cutânea e pi. lesão após cesárea de 1992,

71 lesão de tendão aguda.

ca. 3 Linhas - Apendicite - 4.11.11 - 1.11.12

(2) Voltagem 1000, 3 em agm 18:21

BENEFICIÁRIOS

Saiba Mais
Cobertura
Onde dar entrada
Tire suas dúvidas
Projeto Corretor

[Voltar](#)**Processo**

Megadata: 2013/540561
Processo: 527770
Natureza: INVALDEZ
Data sinistro: 16/6/2013
Nome: MARIA DAS DORES RIBEIRO
Situação: Processo liberado o pagamento

Beneficiários

Nome

MARIA DAS DORES RIBEIRO

Históricos

Data/Hora	Situação	Observações
31/8/2013	Pré-Cadastro não analisado	
31/8/2013	Pré-Cadastro analisado e aprovado	
3/9/2013	Proc. enviado p/ digitalização e análise da Seg. Lider	
24/9/2013	Processo liberado o pagamento	Data crédito: 25/09/2013 - R\$ 3375.00

Restrições[Mais Informações](#)[Virtual Informática para Seguros](#)