

Rio de Janeiro, 20 de Setembro de 2017

Carta nº: 11683803

A/C: IGOR STENIO FERNANDES DOS SANTOS

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3170503049 ASL-0361544/17
Vítima: IGOR STENIO FERNANDES DOS SANTOS
Data Acidente: 10/07/2015
Natureza: INVALIDEZ
Procurador:

Ref.: AVISO DE SINISTRO

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que consta em nossos registros, a abertura do pedido de indenização.

Para acompanhar o seu processo, acesse o site www.seguradoralider.com.br, ou ligue para a SAC DPVAT 0800 022 12 04.

Para fazer a consulta, tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário. Ao digitar qualquer um desses números no site www.seguradoralider.com.br, não utilize barras, pontos ou traços.

Outras informações importantes sobre o seu pedido de indenização:

- O prazo para recebimento da indenização é de até 30 dias. Durante a análise do seu pedido, podem ser solicitados documentos ou informações complementares.
- Quando isso ocorre, o prazo de 30 dias é interrompido e se reinicia a partir da apresentação dos documentos ou das informações complementares.
- O Valor da garantia é de R\$ 13.500,00 para a Natureza Morte, até R\$ 2.700,00 para reembolso de despesas médicas para a Natureza DAMS, e, para Natureza de Invalidez, é proporcionalmente ao grau da lesão sofrida e, na forma da lei, pode alcançar o limite máximo de R\$ 13.500,00.

ATENÇÃO:

Você não precisa recorrer a intermediários para solicitar ou receber a indenização do Seguro DPVAT. Acompanhe seu processo do início ao fim e cuide você mesmo do recebimento da indenização. É SIMPLES E FÁCIL!

Solicitamos que os documentos sejam encaminhados à MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A onde o sinistro foi cadastrado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 21 de Setembro de 2017

Carta nº: 11692621

A/C: IGOR STENIO FERNANDES DOS SANTOS

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3170503049 ASL-0361544/17

Vítima: IGOR STENIO FERNANDES DOS SANTOS

Data Acidente: 10/07/2015

Natureza: INVALIDEZ

Procurador:

Ref.: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Recebemos em **15/09/2017** a documentação relativa ao acidente ocorrido em **10/07/2015**. Realizada a análise preliminar, constatamos a necessidade de regularização ou complementação da documentação e/ou informações, conforme descrevemos a seguir:

- Comprovante de residência faltando página

Esclarecemos que o prazo de regulação do processo aberto encontra-se interrompido e se reiniciará a partir do recebimento da documentação acima indicada, juntamente com cópia da presente correspondência, na **MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A** onde o aviso de sinistro foi registrado.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito, o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental.

NÃO PERCA TEMPO!

PROVIDENCIE A DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAR SEU DIREITO À INDENIZAÇÃO DPVAT;

Em caso de dúvida, entre em contato conosco pelo SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.seguradoralider.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 20 de Março de 2018

Aos Cuidados de: **IGOR STENIO FERNANDES DOS SANTOS**

Nº Sinistro: **3170503049**
Vitima: **IGOR STENIO FERNANDES DOS SANTOS**
Data do Acidente: **10/07/2015**
Cobertura: **INVALIDEZ**

Assunto: NEGATIVA POR AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DOCUMENTAL

Senhor(a),

Até a presente data, não recebemos a documentação complementar solicitada para prosseguimento da análise do seu pedido de indenização cadastrado sob o sinistro **número 3170503049**.

Tendo em vista que a pendência não foi sanada no período de 180 dias, informamos que o seu pedido de indenização foi negado.

Caso deseje dar continuidade ao seu pedido de indenização, procure o ponto de atendimento onde o seu processo foi aberto para apresentar os documentos complementares.

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

Carta nº 12551069



Nº DO SINISTRO

Autorização de pagamento



CAMPO PREENCHIDO PELA SEGURADORA

Este formulário deve ser preenchido exclusivamente com **dados do beneficiário** da indenização do Seguro DPVAT, nunca com dados de terceiros, ainda que esses sejam procuradores. Recomenda-se o preenchimento em letra de forma e sem rasuras, para evitar atraso no recebimento da indenização no banco.

EU, JOR STÊNIO FERNANDES DOS SANTOS

PORTADOR(A) DO RG Nº 4.128.687

EXPEDIDO POR 99091PB

EM 28/02/2014

CPF 706331024-07 / CNPJ 0000000000-0000-00, PROFISSÃO POSEMPREGADO

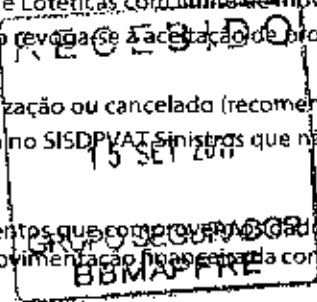
E RENDA MENSAL DE R\$ 837,00 (*) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO DPVAT DA VÍTIMA JOR STÊNIO FERNANDES DOS SANTOS AUTORIZO A SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT A EFETUAR O CRÉDITO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ABAIXO PRESTADAS.

(*) A Circular Susep nº 445/2012, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as seguradoras são obrigadas a constituir cadastro de todas as pessoas envolvidas no pagamento da indenização. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal.

Para evitar reprogramação de um pagamento, lembre-se que os documentos abaixo relacionados **não devem**, de forma alguma, ser apresentados:

- Conta salário e/ou benefício – nos documentos aparecerem termos tais como: INSS ou PREVIDÊNCIA SOCIAL ou Salário ou Funcional.
- Conta Empresarial – nos documentos aparecem termos tais como: CNPJ ou ME, ME (micro empresa) ou LTDA.
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for titular;
- Conta tipo FÁCIL, atenção para o limite de movimentação financeira mensal;
- Conta tipo FÁCIL operação 023 da CEF (Caixa Econômica Federal);
- Conta POUPANÇA operação 013 da CEF aberta em Unidade Lotéricas, com limite de movimentação financeira mensal de até R\$ 2.000,00;
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta (neste momento revoga-se a aceitação de proposta de abertura de conta como documento comprobatório dos dados bancários);
- CPF do beneficiário/vítima inválido ou pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL www.receita.fazenda.gov.br), bem como o CPF cadastrado no SISDPVAT Sinistros que não é o mesmo da conta informada para depósito;
- Contas não pertencentes à vítima/beneficiários.

IMPORTANTE: Também **não devem** ser apresentados documentos que comprovem dados bancários com imagem digitalizada/scanner colorido, escritos à mão, por meio de extratos bancários informando a movimentação financeira da conta ou cópia do verso do cartão múltiplo com informação de código de segurança.



PARA CRÉDITO EM CONTA CORRENTE (TODOS OS BANCOS)

Nº do BANCO 001 Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 1635-7 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 02.793-3

PARA CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA (SOMENTE BANCOS BRADESCO, ITAU, BANCO DO BRASIL E CAIXA ECONÔMICA FEDERAL)

Nº do BANCO _____ Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) _____ Nº da CONTA (com dígito, se existir) _____

DECLARO QUE A CONTA ACIMA MENCIONADA É DE MINHA TITULARIDADE. UMA VEZ EFETUADO O PAGAMENTO/CRÉDITO DA INDENIZAÇÃO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES DESCRITAS, RECONHEÇO O RECEBIMENTO E DOU COMO QUITADO O VALOR DA REFERIDA INDENIZAÇÃO.

José Pessoa de AGOSTO de 2014
LOCAL E DATA

José Stênio Fernandes dos Santos
ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO

ATENÇÃO

- O Seguro DPVAT garante indenização de **R\$13.500,00** em caso de morte (valor que será pago ao/s legítimo/s beneficiário/s, obedecendo à legislação vigente na data do acidente), indenização de até **R\$13.500,00** em caso de invalidez permanente (valor que varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 11.945/2009) e reembolso de até **R\$ 2.700,00** em caso de despesas médico-hospitalares.
- Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatsegurodotransito.com.br ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.

14/08/2017 - BANCO DO BRASIL - 14:20:24
834716975 0440

COMPROVANTE DE DEPOSITO EM POUPANCA
EM DINHEIRO

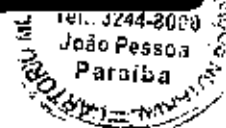
CLIENTE: IGOR S F DOS SANTOS
AGENCIA: 1635-7 CONTA: 82.793-9 VAR:51

DATA: 14/08/2017
NR. DOCUMENTO: 83.471.697.500.440
VALOR DINHEIRO: 50,00
VALOR TOTAL: 50,00

NR. AUTENTICACAO: 4.879.6FB.BFE.61D.A80

Creditos a partir de 04/05/2012 estao
disciplinados pela Lei 12.783.

LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,
ENTRE OUTRAS INFORMACOES.



Contratado: (I) Banco do Brasil S.A., com sede em Brasília, Distrito Federal, por sua agência 1635-7 - CRUZ DAS ARMAS (PB), inscrita no CNPJ n.º 000.000/3676-56, (II) Associação de Poupança e Empréstimo - Pouplex, CNPJ n.º 00.655.522/0001-21, sociedade civil sem fins lucrativos, com sede em Brasília, Distrito Federal, na qualidade de gestora do produto da Poupança Pouplex, doravante denominada Pouplex, por intermédio do Banco do Brasil S.A..

Proponente/Contratante 1: IGOR STENIO FERNANDES DOS SANTOS, inscrito(a) no CPF sob o n.º 706.331.024-07, capaz, sexo masculino, brasileiro(a), natural de JOAO PESSOA, PB, nascido(a) em 16/11/1997, filho(a) de MARIA EDENIA FERNANDES DOS SANTOS, portador(a) do(a) carteira de identidade n.º 4128687, emitido(a) em 28/02/2014, pelo(a) SSDS PB, estudante, endereço residencial: JOSE DA COSTA PEREIRA 490, ERNANI SATIRO, JOAO PESSOA - PB, CEP 58.080-450, telefone(s) (83) 98786-3443, solteiro(a), sem união estável.

Dados da conta

Agência 1635-7, Conta-Corrente n.º 62.793-3, Poupança Ouro n.º 510.062.793-6 e Poupança Pouplex n.º 960.062.793-8, conta individual, aberta em 14.08.2017.

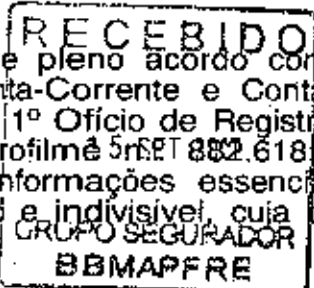
PACOTE DE SERVIÇOS: O Proponente/Contratante Declara ter conhecimento de que pode optar por:

- a) **ADERIR** ao pacote de serviços na modalidade oferecida pelo Banco do Brasil S.A. na forma da Carta Circular BACEN n.º 3.594, de 22/04/2013, por meio do Termo de Adesão a Pacote de Serviços de Conta de Depósitos - Pessoa Física, anexo a esta proposta/contrato de abertura de conta-corrente.
- b) **ADERIR** ao Pacote de Serviços constante do Termo de Adesão a Pacote de Serviços anexo à proposta/contrato de abertura de conta-corrente.
- c) **NÃO ADERIR** a um pacote de serviços, ciente de que: (a) poderá utilizar serviços e tarifas individualizadas; (b) fará jus sem ônus aos SERVIÇOS ESSENCIAIS, estando sujeito à cobrança, de acordo com a tabela de tarifas divulgada pelo Banco do Brasil, pelos serviços avulsos utilizados que ultrapassarem as quantidades tidas como SERVIÇOS ESSENCIAIS ou que não sejam considerados SERVIÇOS ESSENCIAIS.

Declarações e autorizações

O(s) Proponente(s)/Contratante(s) identificado(s) propõe(m) e o Contratado aceita a abertura de conta-corrente e/ou conta de Poupança Ouro e/ou Poupança Pouplex.

O(s) Proponente(s)/Contratante(s) declara(m)-se ciente(s) e de pleno acordo com as disposições contidas nas Cláusulas Gerais do Contrato de Conta-Corrente e Conta de Poupança Ouro e/ou Poupança Pouplex, registrado no Cartório do 1º Ofício de Registro de Títulos e Documentos da cidade de Brasília (DF), sob o microfilme 5882.618, em 15/08/2014, que integram este contrato, e também, com as informações essenciais - Conta-corrente e conta poupança, formando um documento único e indivisível, cuja cópia recebe(m) no ato da assinatura deste instrumento.



O(s) Proponente(s)/Contratante(s) declara(m)-se ciente(s) de que, a qualquer momento, poderá ou cancelar o pacote atual, ou aderir outro pacote de serviços, dentre aqueles disponibilizados pelo BB, mediante assinatura de novo Termo de Adesão a Pacote de Serviços.

Maria Edenia Fernandes dos Santos



**Proposta/Contrato de Abertura de Conta-Corrente e
Conta de Poupança Ouro e/ou Poupança Pouplex
Pessoa Física**

O Proponente/Contratante autoriza que os saldos devedores na conta-corrente ora aberta e que não forem pagos nos respectivos vencimentos poderão ser automaticamente compensados com créditos existentes em outras contas-correntes ou aplicações financeiras de que o Proponente/Contratante seja titular no Banco do Brasil, mediante débito nas contas respectivas.

O Proponente/Contratante autoriza que as dívidas líquidas que não forem pagas no vencimento e que tenham como credor o Banco do Brasil, em quaisquer de suas agências, serão compensadas com os créditos existentes na conta-corrente e/ou na conta de Poupança Ouro e/ou Pouplex ora aberta(s), mediante débito em conta.

O acolhimento desta Proposta/Contrato não implica em aceitação da proposta por parte do Banco do Brasil S.A., estando tal aceitação condicionada à assinatura de funcionário do Banco do Brasil S.A. e a eventual aprovação do limite de crédito.

Para informações, sugestões, reclamações ou quaisquer outros esclarecimentos que se fizerem necessários a respeito desta Proposta/Contrato, o Contratado coloca a disposição do(s) Proponente(s)/Contratante(s) os telefones da Central de Atendimento do Banco do Brasil - CABB 4004-0001* ou 0800 729-0001, Serviço de Atendimento ao Cliente - SAC 0800 729-0722, para Deficientes Auditivos 0800 729-0088, Suporte Técnico Pessoa Física 0800 729-0200, Suporte Técnico Pessoa Jurídica 3003-0500* ou 0800 729-0500. Caso o(s) Proponente(s)/Contratante(s) considere(m) que a solução dada à ocorrência registrada anteriormente mereça revisão, deve(m) entrar em contato com a Ouvidoria BB pelo 0800 729-5678.

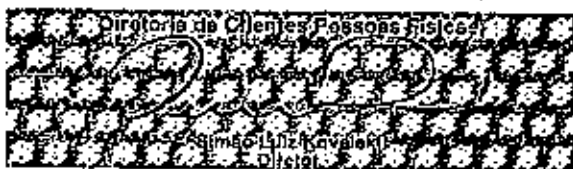
* Custos de ligações locais e impostos serão cobrados conforme o Estado de origem. No caso de ligação via celular, custos da ligação mais impostos conforme a operadora.

Declara(m), sob as penas da lei, que as informações constantes deste documento são verdadeiras.

Local e data

JOAO PESSOA (PB), 14/08/2017

Contratado



Proponente(s)/Contratante(s)

Igor Stenio Fernandes dos Santos

Nome: IGOR STENIO FERNANDES DOS SANTOS

CPF: 706.331.024-07



Autorização de pagamento

Nº DO SINISTRO



CAMPO PREENCHIDO PELA SEGURADORA

Este formulário deve ser preenchido exclusivamente com **dados do beneficiário** da indenização do Seguro DPVAT, nunca com dados de terceiros, ainda que esses sejam procuradores. Recomenda-se o preenchimento em letra de forma e sem rasuras, para evitar atraso no recebimento da indenização no banco.

EU, IGOR STÊNIO FERNANDES DOS SANTOS

PORTADOR(A) DO RG Nº 4.128.687

EXPEDIDO POR 99091PB

EM 28/02/2014 E

CPF 706331024-07 / CNPJ 000000000-00000000, PROFISSÃO PESEMPREGADO

E RENDA MENSAL DE R\$ 837,00 (*) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO DPVAT DA VÍTIMA IGOR STÊNIO FERNANDES DOS SANTOS AUTORIZO A SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO

DPVAT A EFETUAR O CRÉDITO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ABAIXO PRESTADAS.

(*) A Circular Susep nº 445/2012, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as seguradoras são obrigadas a constituir cadastro de todas as pessoas envolvidas no pagamento da indenização. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal.

Para evitar reprogramação de um pagamento, lembre-se que os documentos abaixo relacionados **não devem**, de forma alguma, ser apresentados:

- Conta salário e/ou benefício – nos documentos aparecerem termos tais como: INSS ou PREVIDÊNCIA SOCIAL ou Salário ou Funcional.
- Conta Empresarial – nos documentos aparecem termos tais como: CNPJ ou ME, ME (micro empresa) ou LTDA.
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for titular;
- Conta tipo FÁCIL, atenção para o limite de movimentação financeira mensal;
- Conta tipo FÁCIL operação 023 da CEF (Caixa Econômica Federal);
- Conta POUPANÇA operação 013 da CEF aberta em Unidade Lotéricas com limite de movimentação financeira mensal de até R\$ 2.000,00;
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta (neste momento revoga-se a aceitação de proposta de abertura de conta como documento comprobatório dos dados bancários);
- CPF do beneficiário/vítima inválido ou pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL www.receita.fazenda.gov.br), bem como o CPF cadastrado no SISDPVAT Sinistros que não é o mesmo da conta informada para depósito;
- Contas não pertencentes à vítima/beneficiários.

IMPORTANTE: Também **não devem** ser apresentados documentos que comprovem dados bancários com imagem digitalizada/scanner colorido, escritos à mão, por meio de extratos bancários informando a movimentação financeira da conta ou cópia do verso do cartão múltiplo com informação de código de segurança.

PARA CRÉDITO EM CONTA CORRENTE (TODOS OS BANCOS)

Nº do BANCO 001 Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 1635-7 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 02.793-3

PARA CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA (SOMENTE BANCOS BRADESCO, ITAÚ, BANCO DO BRASIL E CAIXA ECONÔMICA FEDERAL)

Nº do BANCO _____ Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) _____ Nº da CONTA (com dígito, se existir) _____

DECLARO QUE A CONTA ACIMA MENCIONADA É DE MINHA TITULARIDADE. UMA VEZ EFETUADO O PAGAMENTO/CRÉDITO DA INDENIZAÇÃO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES DESCRITAS, RECONHEÇO O RECEBIMENTO E DOU COMO QUITADO O VALOR DA REFERIDA INDENIZAÇÃO.

João Pessoa de Agosto de 2014
LOCAL E DATA

Igor Stênio Fernandes dos Santos
ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO

ATENÇÃO

- O Seguro DPVAT garante indenização de R\$13.500,00 em caso de morte (valor que será pago ao/s legítimo/s beneficiário/s, obedecendo à legislação vigente na data do acidente), indenização de até R\$13.500,00 em caso de invalidez permanente (valor que varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 11.945/2009) e reembolso de até R\$ 2.700,00 em caso de despesas médico-hospitalares.
- Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatsegurodotransito.com.br ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.

14/08/2017 - BANCO DO BRASIL - 14:28:24
834716975 0440

COMPROVANTE DE DEPOSITO EM POUPANCA
EM DINHEIRO

CLIENTE: IGOR S F DOS SANTOS
AGENCIA: 1635-7 CONTA: 62.793-3 VAR:5:

DATA:	14/08/2017
NR. DOCUMENTO:	83.471.697.500.440
VALOR DINHEIRO:	50,00
VALOR TOTAL:	50,00

NR. AUTENTICACAO 4.879.6FB.8FE.6iD.A8D

Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,
ENTRE OUTRAS INFORMACOES.



Contratado: (I) Banco do Brasil S.A., com sede em Brasília, Distrito Federal, por sua agência 1635-7 - CRUZ DAS ARMAS (PB), inscrita no CNPJ n.º 000.000/3676-56, (II) **Associação de Poupança e Empréstimo - Pouplex**, CNPJ n.º 00.655.522/0001-21, sociedade civil sem fins lucrativos, com sede em Brasília, Distrito Federal, na qualidade de gestora do produto da Poupança Pouplex, doravante denominada **Pouplex**, por intermédio do Banco do Brasil S.A..

Proponente/Contratante 1: IGOR STENIO FERNANDES DOS SANTOS, inscrito(a) no CPF sob o n.º 706.331.024-07, capaz, sexo masculino, brasileiro(a), natural de JOAO PESSOA PB, nascido(a) em 16/11/1997, filho(a) de MARIA EDENIA FERNANDES DOS SANTOS, portador(a) do(a) carteira de identidade n.º 4128687, emitido(a) em 28/02/2014, pelo(a) SSDS PB, estudante, endereço residencial: JOSE DA COSTA PEREIRA 490, ERNANI SATIRO, JOAO PESSOA - PB, CEP 58.080-450, telefone(s) (83) 98786-3443, solteiro(a), sem união estável.

Dados da conta

Agência 1635-7, Conta-Corrente n.º 62.793-3, Poupança Ouro n.º 510.062.793-6 e Poupança Pouplex n.º 960.062.793-8, conta individual, aberta em 14.08.2017.

PACOTE DE SERVIÇOS: O Proponente/Contratante Declara ter conhecimento de que pode optar por:

- a) **ADERIR** ao pacote de serviços na modalidade oferecida pelo **Banco do Brasil S.A.** na forma da Carta Circular BACEN nº 3.594, de 22/04/2013, por meio do Termo de Adesão a Pacote de Serviços de Conta de Depósitos - Pessoa Física, anexo a esta proposta/contrato de abertura de conta-corrente.
- b) **ADERIR** ao Pacote de Serviços constante do Termo de Adesão a Pacote de Serviços anexo à proposta/contrato de abertura de conta-corrente.
- c) **NÃO ADERIR** a um pacote de serviços, ciente de que: (a) poderá utilizar serviços e tarifas individualizadas; (b) fará jus sem ônus aos SERVIÇOS ESSENCIAIS, estando sujeito à cobrança, de acordo com a tabela de tarifas divulgada pelo Banco do Brasil, pelos serviços avulsos utilizados que ultrapassarem as quantidades tidas como SERVIÇOS ESSENCIAIS ou que não sejam considerados SERVIÇOS ESSENCIAIS.

Declarações e autorizações

O(s) **Proponente(s)/Contratante(s)** identificado(s) propõe(m) e o **Contratado** aceita a abertura de conta-corrente e/ou conta de Poupança Ouro e/ou Poupança Pouplex.

O(s) **Proponente(s)/Contratante(s)** declara(m)-se ciente(s) e de pleno acordo com as disposições contidas nas Cláusulas Gerais do Contrato de Conta-Corrente e Conta de Poupança Ouro e/ou Poupança Pouplex, registrado no Cartório do 1º Ofício de Registro de Títulos e Documentos da cidade de Brasília (DF), sob o microfilme nº 5182.618 em 15/08/2014, que integram este contrato, e também, com as Informações essenciais - Conta-corrente e conta poupança, formando um documento único e indivisível, cuja cópia recebe(m) no ato da assinatura deste instrumento.



O(s) **Proponente(s)/Contratante(s)** declara(m)-se ciente(s) de que, a qualquer momento, poderá ou cancelar o pacote atual, ou aderir outro pacote de serviços, dentre aqueles disponibilizados pelo BB, mediante assinatura de novo Termo de Adesão a Pacote de Serviços.

Maria Edenia Fernandes dos Santos



Proposta/Contrato de Abertura de Conta-Corrente e
Conta de Poupança Ouro e/ou Poupança Pouplex
Pessoa Física

O Proponente/Contratante autoriza que os saldos devedores na conta-corrente ora aberta e que não forem pagos nos respectivos vencimentos poderão ser automaticamente compensados com créditos existentes em outras contas-correntes ou aplicações financeiras de que o Proponente/Contratante seja titular no Banco do Brasil, mediante débito nas contas respectivas.

O Proponente/Contratante autoriza que as dívidas líquidas que não forem pagas no vencimento e que tenham como credor o Banco do Brasil, em quaisquer de suas agências, serão compensadas com os créditos existentes na conta-corrente e/ou na conta de Poupança Ouro e/ou Pouplex ora aberta(s), mediante débito em conta.

O acolhimento desta Proposta/Contrato não implica em aceitação da proposta por parte do Banco do Brasil S.A., estando tal aceitação condicionada à assinatura de funcionário do Banco do Brasil S.A. e a eventual aprovação do limite de crédito.

Para informações, sugestões, reclamações ou quaisquer outros esclarecimentos que se fizerem necessários a respeito desta Proposta/Contrato, o Contratado coloca a disposição do(s) Proponente(s)/Contratante(s) os telefones da Central de Atendimento do Banco do Brasil - CABB 4004-0001* ou 0800 729-0001, Serviço de Atendimento ao Cliente - SAC 0800 729-0722, para Deficientes Auditivos 0800 729-0088, Suporte Técnico Pessoa Física 0800 729-0200, Suporte Técnico Pessoa Jurídica 3003-0500* ou 0800 729-0500. Caso o(s) Proponente(s)/Contratante(s) considere(m) que a solução dada à ocorrência registrada anteriormente mereça revisão, deve(m) entrar em contato com a Ouvidoria BB pelo 0800 729-5678.

* Custos de ligações locais e impostos serão cobrados conforme o Estado de origem. No caso de ligação via celular, custos da ligação mais impostos conforme a operadora.

Declara(m), sob as penas da lei, que as informações constantes deste documento são verdadeiras.

Local e data

JOAO PESSOA (PB), 14/08/2017

Contratado



Proponente(s)/Contratante(s)

Igor Stenio Fernandes dos Santos

Nome: IGOR STENIO FERNANDES DOS SANTOS
CPF: 706.331.024-07





ESTADO DE ALAGOAS

SECRETARIA
DE ESTADO DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

NÚMERO: 0800-A/15-1136

Pág. 1 / 1

DELEGACIA: 6ª DRP - São Miguel dos Campos - DPJA2

FONE: 32711805

DATA/HORA COMUNICADO: 10/07/2015 09:00

DELEGACIA DESTINO: 74º DP - São Miguel dos Campos 6ª DRP/DPJA2

FATO	NATUREZA: ACIDENTE DE TRÂNSITO - MORTE		INSTRUMENTO: Outros											
	DATA/HORA: 10/07/2015 04:40		LOCAL DO FATO: BR-101, KM 145, ÁREA RURAL Sem Informação, São Miguel dos Campos											
	DIA DA SEMANA: 5 PONTO DE REFERÊNCIA:													
COR 1 BRANCO 4 PARCO 2 PRETO 5 SARDIA 3 AMARELO 6 ALBINO		ESTADO CIVIL 1 SOLTEIRO 4 SEPARADO 2 CASADO 5 AMASIADO 3 VIUVO		NACIONALIDADE 1 BRAS. NATO 2 BRAS. NATURALIZADO 3 ESTRANGEIRO		DIA DA SEMANA 1 SEG 4 QUI 7 DOM 2 TER 5 SEX 3 QUA 6 SAB		GRAU DE INSTRUÇÃO 1 ANalfabeto 2 ANalfabeto 2 ALFABETIZADO 5 SUPERIOR 3 FUNDAMENTAL						
NOME / RAZÃO SOCIAL: MARIA EDÊNIA FERNANDES DOS SANTOS						RG:		SSP-AL		CPF:				
FILIAÇÃO:														
PROFISSÃO: Outras						DATA DE NASCIMENTO:		IDADE: 35		COR: 4		SEXO: F		
VITIMA	UF: AL		NATURALIDADE:		NACIONALIDADE: 1		ESTADO CIVIL: 5		GRAU INSTRUÇÃO: 2		TURISTA: NÃO			
	ENDEREÇO:											Nº		
	BAIRRO:				CIDADE: São Miguel dos Campos				FONE:					
	SE () PM () PF () PC () PRF () BM () GM ESPECIFICAR () EM SERVIÇO () FORA DE SERVIÇO () INATIVO													
AFINIDADE VITIMA -> AUTOR:											OCORRÊNCIA RELACIONADA A		Nº 0800-A/15-0324	

AUTOR: DESCONHECIDO

HISTORICO

TENGO CHEGADO AO CONHECIMENTO DESTA AUTORIDADE POLICIAL, QUE NO DIA DE HOJE 10/07/2015, POR VOLTA DAS 04h40min, NO KM 145 DA RODOVIA BR-101, ÁREA RURAL DESTA MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DOS CAMPOS/AL, ACONTECEU UM ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO ENVOLVENDO O VEÍCULO MERIVA, DE PLACAS KGU-7761/PB, QUE VINHA DE JOÃO PESSOA/PB, COM DESTINO A CIDADE DE SALVADOR/BA, COM O VEÍCULO ONIX DE PLACAS ORE-9907/AL, QUE VINHA DO MUNICÍPIO DE JUNQUEIRO/AL PARA A CIDADE DE MACEIÓ/AL. SEGUNDO INFORMAÇÕES COLHIDAS NA 1ª CIA INDEPENDENTE DA POLÍCIA MILITAR DESTA MUNICÍPIO, UMA MULHER IDENTIFICADA COMO MARIA EDÊNIA FERNANDES DOS SANTOS DE 35 ANOS DE IDADE, QUE ESTAVA NO INTERIOR DO VEÍCULO MERIVA, VEIO A ÓBITO AINDA NO LOCAL DO SINISTRO (CARBONIZADA), ENQUANTO QUE MARCELO GOMES SEGISMUNDO DE 32 ANOS DE IDADE, GÊNIO EDUARDO RODRIGUES DE 21 ANOS DE IDADE E IGOR STENIO FERNANDES, QUE TAMBÉM ESTAVAM NO INTERIOR DO VEÍCULO MERIVA, FORAM SOCORRIDAS PARA O HGE/MACEIÓ/AL. AS PESSOAS QUE ESTAVAM NO INTERIOR DO VEÍCULO ONIX, TAMBÉM FORAM SOCORRIDAS PARA O HGE/MACEIÓ/AL, DENTRE ELAS O POLICIAL MILITAR ALBERTO AVELINO LOPES DO NASCIMENTO, BRUNA LOPES DA SILVA, IGOR NICASTRO DE ALMEIDA E UMA MULHER CONHECIDA APENAS PELO NOME DE IRIS. POR FIM, CUMPRO INFORMAR QUE NÃO TEMOS MAIS DETALHES DO REPORTADO ACIDENTE, TENDO EM VISTA QUE AO ASSUMIRMOS O PLANTÃO NO DIA DE HOJE 10/07/2015, ÀS 08h00min, TODOS OS POSSÍVEIS LEVANTAMENTOS, JÁ TINHAM SIDO EFETIVADOS PELOS POLICIAIS MILITARES NO LOCAL DO FATO, OU SEJA, A RODOVIA JÁ HAVIA SIDO DESOBSTRUÍDA, BEM COMO AS VÍTIMAS JÁ HAVIAM SIDO SOCORRIDAS, COM EXCEÇÃO DA QUE JÁ SE ENCONTRAVA EM ÓBITO NO LOCAL.

NOTICIANTE:	ASS.		
ELABORADO POR: Eduardo Marques do Nascimento	ASS.		RG / MAT.: 3008878
AUTORIDADE: Abelardo Leopoldino da Silva	ASS.		RG / MAT.: 413828
CRIVÃO AD-HOC: Eduardo Marques do Nascimento	ASS.		RG / MAT.: 3008878

Eduardo Marques
Chefe de Cartório

Boletim de ocorrencia



RECEBIDO

15 SET 2017

GRUPO SEGUADOR
BBMAPFRE



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83422441
Comunicação: C1915360
* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

HISTÓRICO DE RETIFICAÇÕES

Ocorrência Retificada	Ocorrência de Retificação	Status	Processo	Data
83.377.092	83.387.189	Retificada	08663.002845/2015-32	19/08/2015 15:35
83.387.189	83.422.441	Encerrada	2718724	22/12/2015 11:42

DADOS GERAIS DA OCORRÊNCIA

PRF: 1717508 - JULIANA DE OLIVEIRA GONCALVES Data/Hora do Acidente (hora local): 10/07/2015 05:20 BR: 101 KM: 145.0
Município/UF: SAO MIGUEL DOS CAMPOS/AL Tipo de Acidente: Colisão frontal Sentido da Via: Decrescente
Fase do dia: Amanhecer Condições da Pista: Seca Restrições de Visibilidade: Inexistente
Sinalização existente: Vertical Sinalização luminosa: Inexistente Condição meteorológica: Céu Claro
Houve danos ao patrimônio da União? Não
Houve solicitação de perícia? Não Data e horário da solicitação:
A perícia compareceu ao local do sinistro? Não Data e horário do

DESCRIÇÃO DOS DANOS AO PATRIMÔNIO DA UNIÃO:

Houve danos ao patrimônio de terceiros? Não

DESCRIÇÃO DOS DANOS AO PATRIMÔNIO DE TERCEIROS:

Houve danos ao ambiente? Não

DESCRIÇÃO DOS DANOS AO AMBIENTE:

CONDIÇÃO DA RODOVIA

Uso do Solo: Rural Tipo de Localidade: Não edificada

Existe acostamento? Não Estado de Conservação: Há desnível? Não É pavimentado? Não Largura (m): 0
Possui defesa? Possui meio-fio? Possui sarjeta?

Existe canteiro central? Não Estado de Conservação: Largura (m): 0 Tipo de inclinação:
Obstáculo ao Cruzamento: Não Informado Estado de Conservação do Obstáculo:

Faixa de Domínio - Estado de Conservação: Regular Ocupação: Livre
Cerca: Não existe Pista de Rolamento - Estado de Conservação: Regular Tipo: Simples Qtd. de Faixas: 02
Tipo de Pavimento: Asfalto Perfil: Rampa < 3% Traçado: Curva Curva Vertical: Não Existe Superelevação: Não
Superlargura: Não Largura da Pista (m): 0 Estreitamento: Não Existe

TEXTO DESCRITIVO DA CONDIÇÃO DA RODOVIA:

O trecho do local do acidente trata-se de um desvio com sinalização precária em decorrência da obra de duplicação.

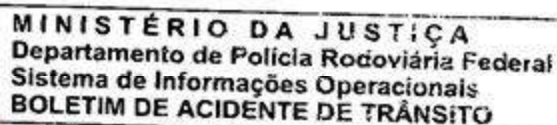
RECEBIDO

15 SET 2017

GRUPO SEGURADOR
BBMAPFRE

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 25/05/2017 15:16:45
NÚMERO DE CONTROLE: ae0b358bf8c21f18



OCORRÊNCIA:	83422441
Comunicação:	C1915360
OCORRÊNCIA:	Encerrada

PROQUÍ

Local Parcialmente Desfeito

LEGENDA:

Automóvel	Trem
Veículo Trator	Conjugado
Pedestre	Objeto Fixo
Ponto B	Ponto A'
Ponto P	Ponto A
Ponto C	Antes da Colisão
Ônibus	Marca do Frenagem
Animal	Veículo Ausente
Capotagem	Reboque/Semi-reboque
Caminhão	Triângulo de Amarração
Tombamento	Veículo de 2 ou 3 rodas
Incêndio	Marcha à frente
Local da colisão	Patinagem ou Derrapagem
Marcha à ré	Depois da Colisão
Placa de Trânsito	

15/06/2015

MACB

ANQUEIRO

Latitude do Ponto C: _____ Longitude do Ponto C: _____
 Referência do Ponto A/A': _____ Referência do Ponto B: _____
 Distância AB (m): _____ Distância AC (m): _____ Distância BC (m): _____
 VEÍCULO P1 DISTÂNCIA P1-A (m) DISTÂNCIA P1-B (m) P2 DISTÂNCIA P2-A (m) DISTÂNCIA P2-B (m)

Narrativa da Ocorrência:

Conforme averiguações realizadas no local do acidente, em São Miguel dos Campos/AL, no km 145 da BR 101/AL, verificou-se através dos vestígios, corroborados pelas declarações das testemunhas, que o V1, Chevrolet ONIX, placa ORE 9907-JAL, deslocava-se de Junqueiro sentido Maceló, quando invadiu a faixa oposta de direção ao tentar efetuar a curva à direita, colidindo em V2, Chevrolet/ Meniva, placa KGU-776/PB, conforme croqui.

Obs.: Velocidade máxima no local do acidente igual a 40 km/h.

Esta ocorrência substitui a ocorrência n.83387189, conforme processo de rescisão n. 08.670.603.070-23

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 25/05/2017 15:16:45
NÚMERO DE CONTROLE: ae0b358b/f8c21f18



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83422441

Comunicação: C1915360

* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

VEÍCULOS ENVOLVIDOS

Placa: ORE-9907 Sequencial: V1 Descrição: Chassi: 9BGKS48L0FG219819 Renavam: 010184922
Marca/Modelo: CHEVROLET/ONIX 1.4MT Cor: BRANCA Ano: 2015 Tipo: Automóvel Emplacamento: MACEIO/AL
Ocupantes: 4 Espécie: Passageiro Categoria: Particular
Proprietário: ALBERTO AVELINO L DO NASCIMENTO CPF/CNPJ: 039.632.234-48
Endereço: CJ HENRIQUE BOQUELMAN QD A 13 LT ICARAI CEP: 57.083-030
Município/UF: Telefones:

Celular: null

COMBINAÇÃO DE VEÍCULO DE CARGA

Placa U1: Placa U2: Placa U3: Placa U4:
Origem: JUNEQUEIRO/AL - BRASIL Destino: MACEIO/AL - BRASIL

CIRCUNSTÂNCIA DO VEÍCULO

Manobra do Veículo no Acidente: Transitava em sentido oposto Saída de Pista? Não Derrapagem? Não Capotagem? Não Tombamento? Não
Colisão com Objeto Fixo: Não Houve Colisão com Objeto Móvel: Não Houve Incêndio? Não
Marcas de Frenagem (m): 0,0 Estado dos Pneus: Bom

Descrição do Recolhimento:

DADOS DA CARGA

Carregamento: Vazio Houve Derramamento de Carga? Não Extensão dos Danos: Moeda:
Valor Total da Carga: R\$0,00 Produto Perigoso:

Descrição da Carga:

ENCAMINHAMENTO DO VEÍCULO

Tipo de Receptor: Data/Hora da Recepção (hora local): Motivo:
Responsável pela Recepção:
Documento do Responsável:
Município/UF: Descrição do Encaminhamento:

VEÍCULOS ENVOLVIDOS

Placa: KGU-7781 Sequencial: V2 Descrição: Chassi: 9BGXL75G06C154804 Renavam: 008752068
Marca/Modelo: GMMERIVA JOY Cor: CINZA Ano: 2006 Tipo: Automóvel Emplacamento: JOAO PESSOA/PB
Ocupantes: 5 Espécie: Passageiro Categoria: Particular
Proprietário: FLAVIO MONTEIRO LINO DE ANDRADE CPF/CNPJ: 026.127.294-29
Endereço: RUA ANTONIO TELES 39 00039 CEP: 58.058-842
Município/UF: Telefones:

Celular: null

COMBINAÇÃO DE VEÍCULO DE CARGA

Placa U1: Placa U2: Placa U3: Placa U4:
Origem: JOAO PESSOA/PB - BRASIL Destino: SALVADOR/BA - BRASIL

CIRCUNSTÂNCIA DO VEÍCULO

Manobra do Veículo no Acidente: Segue fluxo Saída de Pista? Não Derrapagem? Não Capotagem? Não Tombamento? Não
Colisão com Objeto Fixo: Não Houve Colisão com Objeto Móvel: Outro veículo Incêndio? Não
Marcas de Frenagem (m): 0,0 Estado dos Pneus: Não Há

Descrição do Recolhimento:

DADOS DA CARGA

Carregamento: Houve Derramamento de Carga? Não Extensão dos Danos: Moeda:
Valor Total da Carga: R\$0,00 Produto Perigoso:

Descrição da Carga:

ENCAMINHAMENTO DO VEÍCULO

Tipo de Receptor: Data/Hora da Recepção (hora local): Motivo:
Responsável pela Recepção:
Documento do Responsável:
Município/UF: Descrição do Encaminhamento:

RECEBIDO

15 SET 2017

GRUPO SEGURADOR
BBMAPFRE

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 25/05/2017 15:16:45

NÚMERO DE CONTROLE: ae0b358b8c21f18



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83422441
Comunicação: C1915360
*** STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

CONDUTOR ENVOLVIDO

Veículo: V1/ORE-9907
Nome/Apelido: ALBERTO AVELINO L DO NASCIMENTO
Data de Nascimento: 05/07/1982 Sexo: Masculino Estado Civil: Não Informado
Nome do Pai: CICERO AVELINO DO NASCIMENTO
Nome da Mãe: ARLI LOPES DO NASCIMENTO
Endereço: CJ HENRIQUE HEQUELMAN 13 QD A - NUM
Município/UF: MACEIO/AL Telefones: Celular: CEP:
Grau de Instrução: Não Informado
Naturalidade: Nacionalidade: BRASIL
CPF: 039.632.234-48 Documento de Identificação: 1733097 Ocupação Principal:
Orgão Expedidor: SSP /AL
Origem: JUNEIRO/AL - BRASIL Destino: MACEIO/AL - BRASIL
Estado Físico: Lesões Graves Socorrido pela PRF? Não Usava Cinto? Sim Usava Capacete? Ignorado
Existe Declaração em Anexo? Não Havia Vestígio de Ingestão de Alcool? Ignorado
Transcrição da Declaração:

Condutor é Habilitado? Sim Categoria CNH: AB Registro CNH: 0144855990 /AL Primeira Habilitação: 04/12/2001
Validade CNH: 23/02/2017 País CNH: Dormia? Não Km Percorridos: Horas Dirigindo: Ignorado
Pertences:
Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO CONDUTOR

Tipo de Receptor: SAMU Responsável pela Recepção: XXXXXXXX
Documento do Responsável: XXXXXXXX Data/Hora da Recepção (hora local): 10/07/2015 07:30
Município/UF: MACEIO/AL Motivo: Socorro
Descrição do: Hospital GERAL DO ESTADO/AL

CONDUTOR ENVOLVIDO

Veículo: V2/KGU-7761
Nome/Apelido: MARIA EDENIA FERNANDES DOS SANTOS
Data de Nascimento: 20/08/1980 Sexo: Feminino Estado Civil: Não Informado
Nome do Pai: IVAN RAMOS RAFAEL
Nome da Mãe: MARIA EUNICE FERNANDES DOS SANTOS
Endereço: RUA PROJETADA QD 319 LT 05 - NUM. SN
Município/UF: Telefones: Celular: CEP:
Grau de Instrução: Não Informado
Naturalidade: Nacionalidade: BRASIL
CPF: 008.880.274-43 Documento de Identificação: 2519550 Ocupação Principal:
Orgão Expedidor: SSP /PB
Origem: JOAO PESSOA/PB - BRASIL Destino: SALVADOR/BA - BRASIL
Estado Físico: Morto Socorrido pela PRF? Não Usava Cinto? Sim Usava Capacete? Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? Não Havia Vestígio de Ingestão de Alcool? Ignorado
Transcrição da Declaração:

Condutor é Habilitado? Sim Categoria CNH: 9 Registro CNH: 0491200522 /PB Primeira Habilitação: 31/03/2010
Validade CNH: 04/02/2015 País CNH: Dormia? Não Km Percorridos: Horas Dirigindo: Ignorado
Pertences:
Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO CONDUTOR

Tipo de Receptor: IMU/DML Responsável pela Recepção: XXXXX
Documento do Responsável: XXXXX Data/Hora da Recepção (hora local): 10/07/2015 07:00
Município/UF: MACEIO/AL Motivo: Socorro
Descrição do: IMU

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 25/05/2017 15:16:45
NÚMERO DE CONTROLE: ae0b3585f8c21f13



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83422441
Comunicação: C1915360
* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvimento: ☐ Passageiro ☒ Veículo/V1/ORE-9907 /
Nome/Apelido: Igor Nicastro de Almeida Sexo: Masculino Data de:
Nome do Pai:
Nome da Mãe:
Endereço:
Município/UF:
Naturalidade:
Nacionalidade: BRASIL
CPF:
Documento de Identificação:
Orgão Expedidor:
Telefones:
Estado Civil:
Grau de Instrução:
Ocupação Principal:
Origem:
Destino:
Estado Físico: Lesões Leves Socorrido pela PRF? Não Usava Cinto? Ignorado Usava Capacete? Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? Não
Transcrição da Declaração:

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: SAMU Responsável pela Recepção: XXXXX
Documento do Responsável: XXXXX Data/Hora da Recepção (hora local): 10/07/2015 07:00
Município/UF: MACEIO/AL Motivo: Socorro
Descrição do Encaminhamento: HGE

RECEBIDO

15 SET 2017

GRUPO SEGURADOR
BBMAPFRE

VERIFICAÇÃO DE AUTENTIDDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 25/05/2017 15:16:45
NÚMERO DE CONTROLE: ae0b358bf8c21f18



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83422441

Comunicação: C1915360

* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: Veículo:
Nome/Apelido: Sexo: Data de:
Nome do Pai:
Nome da Mãe:
Endereço: CEP:
Município/UF: Naturalidade: Nacionalidade:
CPF: Documento de identificação: Orgão Expedidor: Telefones:
Estado Civil: Grau de Instrução:
Ocupação Principal: Origem: Destino:
Estado Físico: Socorrido pela PRF? Usava Cinto? Usava Capacete?
Existe Declaração em Anexo?
Transcrição da Declaração:

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: Responsável pela Recepção:
Documento do Responsável: Data/Hora da Recepção (hora local):
Município/UF: Motivo:
Descrição do Encaminhamento:

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 25/05/2017 15:16:45
NÚMERO DE CONTROLE: ae0b358bf8c21f18



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83422441
Comunicação: C1915360
* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: Passageiro Veículo: V1/ORE-9907 /
Nome/Apelido: Bruna Lopes da Silva Sexo: Feminino Data de
Nome do Pai:
Nome da Mãe:
Endereço: CEP:
Município/UF: Naturalidade: Nacionalidade: BRASIL
CPF: Documento de Identificação: Orgão Expedidor: Telefones:
Estado Civil: Grau de Instrução:
Ocupação Principal: Origem: Destino:
Estado Físico: Lesões Graves Socorrido pela PRF? Não Usava Cinto? Ignorado Usava Capacete? Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? Não

Transcrição da Declaração:

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: SAMU Responsável pela Recepção: XXXXX
Documento do Responsável: XXXXX Data/Hora da Recepção (hora local): 10/07/2015 07:00
Município/UF: MACEIO/AL Motivo: Socorro
Descrição do Encaminhamento: HGE

RECEBIDO

15 SET 2017

GRUPO SEGURADOR
BBMAPFRE

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 25/05/2017 15:16:45
NÚMERO DE CONTROLE: ae0b358bf8c21f18



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83422441

Comunicação: C1915360

* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: ☐ Passageiro ☐ Veículo V2/KGU-776 /
Nome/Apelido: Glênio Eduardo Rodrigues Alves Sexo: Masculino Data de
Nome do Pai:
Nome da Mãe:
Endereço: CEP:
Município/UF: Naturalidade: Nacionalidade: BRASIL
CPF: Documento de Identificação: Orgão Expedidor: Telefones
Estado Civil: Não Informado Grau de Instrução: Não Informado
Ocupação Principal: Origem: Destino:
Estado Físico: Lesões Leves Secorrido pela PRF? Não Usava Cinto? Sim Usava Capacete? Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? Não
Transcrição da Declaração:

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: SAMU Responsável pela Recepção: XXXXX
Documento do Responsável: XXXXX Data/Hora da Recepção (hora local): 10/07/2015 07:00
Município/UF: MACEIO/AL Motivo: Socorro
Descrição do Encaminhamento: HGE

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 25/05/2017 15:16:45
NÚMERO DE CONTROLE: ae0b358bf8c21f18



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83422441
Comunicação: C1915360
*** STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: ☐ Passageiro ☒ Veículo V2/KGU-7761 /
Nome/Apelido: Marcelo Gomes Sigismundo **Sexo:** Masculino **Data de** 26/02/1983
Nome do Pai: MARCOS ANTONIO SIGISMUNDO
Nome da Mãe: MIRTES RODRIGUES GOMES **CEP:**
Endereço: R. PROJETA Q. 100 L. 13. MANGABEIRA VIII
Município/UF: JOAO PESSOA/PB **Naturalidade:** JOAO PESSOA/PB **Nacionalidade:** BRASIL
CPF: 007.740.804-77 **Documento de Identificação:** 2293301 **Orgão Expedidor:** SSP/PB **Telefones**
Estado Civil: Não Informado **Grau de Instrução:** Não Informado
Ocupação Principal: **Origem:** **Destino:**
Estado Físico: Lesões Leves **Socorrido pela PRF?** Não **Usava Cinto?** Ignorado **Usava Capacete?** Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? Não
Transcrição da Declaração:

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: SAMU **Responsável pela Recepção:** XXXX
Documento do Responsável: XXXX **Data/Hora da Recepção (hora local):** 10/07/2015 07:00
Município/UF: MACEIO/AL **Motivo:** Socorro
Descrição do Encaminhamento: HGE

RECEBIDO

15 SET 2017

GRUPO SEGURADOR
BBMAPFRE

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 25/05/2017 15:16:45
NÚMERO DE CONTROLE: ae0b358bf8c21f18



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83422441
Comunicação: C1915360
* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: ☐ Passageiro ☐ Veículo V2/KGU-7761 /
Nome/Apelido: Sexo: ☐ Feminino ☐ Data de
Nome do Pai:
Nome da Mãe:
Endereço: CEP:
Município/UF: Naturalidade: Nacionalidade: BRASIL
CPF: Documento de Identificação: Orgão Expedidor: Telefones
Estado Civil: Grau de Instrução:
Ocupação Principal: Origem: Destino:
Estado Físico: ☐ Lesões Graves ☐ Socorrido pela PRF? ☐ Não ☐ Useve Cinto? ☐ Ignorado ☐ Usava Capacete? ☐ Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? ☐ Não ☐
Transcrição da Declaração:

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: ☐ SAMU ☐ Responsável pela Recepção: XXXXX
Documento do Responsável: XXXXX
Município/UF: MACEIO/AL
Data/Hora da Recepção (hora local): 10/07/2015 07:00
Motivo: Socorro
Descrição do Encaminhamento: HGE

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 25/05/2017 15:16:45
NÚMERO DE CONTROLE: ae0b358b8c21f18



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83422441
Comunicação: C1915360
* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: ☐ Passageiro ☐ Veículo ☐ V2/KGU-7761 /
Nome/Apelido: Igor Estenio Fernandes dos Santos Sexo: Masculino Data de
Nome do Pai:
Nome da Mãe: CEP:
Endereço:
Município/UF: Naturalidade: Nacionalidade: BRASIL
CPF: Documento de Identificação: Orgão Expedidor: Telefones
Estado Civil: Grau de Instrução:
Ocupação Principal: Origem: Destino:
Estado Físico: Lesões Graves Socorrido pela PRF? Não Usava Cinto? Ignorado Usava Capacete? Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? Não
Transcrição da Declaração:

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: SAMU Responsável pela Recepção: XXXXX
Documento do Responsável: XXXXX Data/Hora da Recepção (hora local): 10/07/2015 07:00
Município/UF: MACEIO/AL Motivo: Socorro
Descrição do Encaminhamento: HGE

RECEBIDO
15 SET 2017
GRUPO SEGURADOR
BBMAPFRE

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 25/05/2017 15:16:45
NÚMERO DE CONTROLE: ae0b358bf8c21f18



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83422441
Comunicação: C1915360
*** STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

RELATÓRIO DE AVARIAS PARA CLASSIFICAÇÃO DO DANO EM AUTOMÓVEIS, CAMIONETAS, CAMINHONETES E UTILITÁRIOS

Veículo: V2 / GM/MERIVA JOY **Placa:** KGU-7761
Nome do Agente/Assinatura: JULIANA DE OLIVEIRA GONCALVES **Nº BOAT:** 83422441
Registro/Matrícula do Agente: 1717508 **Data:** 10/07/2015 05:20

Item	Descrição do componente	Valor	SIM	Não	NA	Item	Descrição do componente	Valor	SIM	Não	NA
1	Teto	1	X			26	Longarina traseira esquerda	3		X	
2	Capô	1	X			27	Caixa de Roda traseira esquerda	3		X	
3	Painel corta fogo	3	X			28	Assoalho porta-malas / Assoalho	1	X		
4	Painel dianteiro	1	X			29	Caixa de rodas traseira direita	3		X	
5	Quadro / Suporte do motor	2	X			30	Longarina traseira direita	3		X	
6	Longarina Completa / Caixa de roda esq.	3	X			31	Chassi porção traseira (veículos carga)	3		X	
7	Longarina Parcial / Avental esquerdo	1	X			32	Suspensão traseira direita	2		X	
8	Chassi porção dianteira (veículos carga)	3		X		33	Lateral traseira direita	1		X	
9	Pára-lama dianteiro esquerdo	1	X			34	Coluna traseira externa direita	1		X	
10	Suspensão dianteira esquerda	2	X			35	Coluna traseira externa e estrutura direita	3		X	
11	Coluna dianteira externa esquerda	1	X			36	Porta traseira direita	1		X	
12	Coluna dianteira externa e estrutura esq.	3	X			37	Coluna central externa direita	1	X		
13	Porta dianteira esquerda	1	X			38	Coluna central externa e estrutura direita	3	X		
14	Soleira externa esquerda	1	X			39	Soleira externa direita	1	X		
15	Soleira externa e estrutura esquerda	3	X			40	Soleira externa e estrutura direita	3	X		
16	Assoalho central esquerdo	3	X			41	Assoalho central direito	3	X		
17	Coluna central externa esquerda	1		X		42	Porta dianteira direita	1	X		
18	Coluna central externa e estrutura esq.	3		X		43	Coluna dianteira externa direita	1	X		
19	Porta traseira esquerda	1		X		44	Coluna dianteira externa e estrutura direita	3	X		
20	Coluna traseira externa esquerda	1		X		45	Pára-lama dianteiro direito	1	X		
21	Coluna traseira externa e estrutura esq.	3		X		46	Suspensão dianteira direita	2	X		
22	Lateral traseira esquerda	1		X		47	Longarina completa / Caixa de roda dir.	3	X		
23	Suspensão traseira esquerda	2		X		48	Longarina parcial / Avental direito	1	X		
24	Tampa traseira	1	X								
25	Painel Traseiro / divisor	1		X							
							Soma de todos os pontos assinalados na coluna "SIM":	52			
							Soma de todos os pontos assinalados na coluna "NA":	0			
							Total de pontos "SIM" + "NA":	52			

Item	Descrição do componente	SIM	NAO	Item	Descrição do componente	SIM	NAO
49	Air Bag Motorista	X		55	Feróis		X
50	Air Bag Passageiro	X		56	Lanternas (dianteiras, laterais, e/ou traseiras)		X
51	Air Bag Lateral	X		57	Retrovisores externos (direito e/ou esquerdo)		X
52	Local gravação VIN	X		58	Pára-choques (dianteiro e/ou traseiro)		X
53	Pára-brisa	X		59	Rodas/pneus		X
54	Vidros laterais e/ou traseiros	X					

CLASSIFICAÇÃO DO DANO DO VEÍCULO

Assinale abaixo o campo que corresponde ao dano do veículo

- ☐ Dano de Pequena Monta: até 20 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados na colunas "SIM" e "NA".
☐ Dano de Média Monta: de 21 a 30 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados na colunas "SIM" e "NA".
☒ Dano de Grande Monta: acima de 30 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados na colunas "SIM" e "NA".

Observações:

veículo completamente carbonizado.

Quando o componente estiver danificado, assinalar com um X a coluna SIM
 Quando o componente não estiver danificado, ou não existir originalmente, assinalar com um X a coluna NÃO
 Caso não tenha sido possível avaliar se o componente foi ou não danificado no acidente, assinalar com um X a coluna NA.

SIM = Item danificado no acidente

NÃO = Item não danificado ou não existente

NA = Item que não foi possível avaliar o dano (Não Avaliado)

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 25/05/2017 15:16:45
NÚMERO DE CONTROLE: ae0b358bf8c21:16



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83422441

Comunicação: C1915360

* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

RELATÓRIO DE AVARIAS PARA CLASSIFICAÇÃO DO DANO EM AUTOMÓVEIS, CAMIONETAS, CAMINHONETES E UTILITÁRIOS

Veículo: V1 / CHEVROLET/ONIX 1.4MT LT Placa: ORE-9907
Nome do Agente/Assinatura: JULIANA DE OLIVEIRA GONCALVES Nº BOAT: 83422441
Registro/Matrícula do Agente: 1717508 Data: 10/07/2015 05:20

Item	Descrição do componente	Valor	SIM	Não	NA	Item	Descrição do componente	Valor	SIM	Não	NA
1	Teto	1	X			26	Longarina traseira esquerda	3		X	
2	Capô	1	X			27	Caixa de Roda traseira esquerda	3		X	
3	Painel corta fogo	3	X			28	Assoalho porta-malas / Assoalho	1		X	
4	Painel dianteiro	1	X			29	Caixa de rodas traseira direita	3		X	
5	Quadro / Suporte do motor	2	X			30	Longarina traseira direita	3		X	
6	Longarina Completa / Caixa de roda esq.	3	X			31	Chassi porção traseira (veículos carga)	3		X	
7	Longarina Parcial / Avental esquerdo	1		X		32	Suspensão traseira direita	2		X	
8	Chassi porção dianteira (veículos carga)	3		X		33	Lateral traseira direita	1		X	
9	Pára-lama dianteiro esquerdo	1	X			34	Coluna traseira externa direita	1		X	
10	Suspensão dianteira esquerda	2	X			35	Coluna traseira externa e estrutura direita	3		X	
11	Coluna dianteira externa esquerda	1	X			36	Porta traseira direita	1		X	
12	Coluna dianteira externa e estrutura esq.	3	X			37	Coluna central externa direita	1	X		
13	Porta dianteira esquerda	1	X			38	Coluna central externa e estrutura direita	3	X		
14	Soleira externa esquerda	1	X			39	Soleira externa direita	1		X	
15	Soleira externa e estrutura esquerda	3	X			40	Soleira externa e estrutura direita	3		X	
16	Assoalho central esquerdo	3	X			41	Assoalho central direito	3	X		
17	Coluna central externa esquerda	1	X			42	Porta dianteira direita	1	X		
18	Coluna central externa e estrutura esq.	3		X		43	Coluna dianteira externa direita	1	X		
19	Porta traseira esquerda	1		X		44	Coluna dianteira externa e estrutura direita	3	X		
20	Coluna traseira externa esquerda	1		X		45	Pára-lama dianteiro direito	1	X		
21	Coluna traseira externa e estrutura esq.	3		X		46	Suspensão dianteira direita	2	X		
22	Lateral traseira esquerda	1		X		47	Longarina completa / Caixa de roda dir.	3		X	
23	Suspensão traseira esquerda	2		X		48	Longarina parcial / Avental direito	1		X	
24	Tampa traseira	1		X			Soma de todos os pontos assinalados na coluna "SIM":	42			
25	Painel Traseiro / divisor	1		X			Soma de todos os pontos assinalados na coluna "NA":	0			
								Total de pontos "SIM" + "NA":	42		

ITENS NÃO PONTUÁVEIS

Item	Descrição do componente	SIM	NAO	Item	Descrição do componente	SIM	NAO
49	Air Bag Motorista	X		55	Faróis	X	
50	Air Bag Passageiro	X		56	Lanternas (dianteiras, laterais, e/ou traseiras)	X	
51	Air Bag Lateral		X	57	Retrovisores externos (direito e/ou esquerdo)	X	
52	Local gravação VIN		X	58	Pára-choques (dianteiro e/ou traseiro)	X	
53	Pára-brisa	X		59	Rodas/pneus	X	
54	Vidros laterais e/ou traseiros	X					

CLASSIFICAÇÃO DO DANO DO VEÍCULO

Assinale abaixo o campo que corresponde ao dano do veículo

- ☐ Dano de Pequena Monta: até 20 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados na colunas "SIM" e "NA".
☐ Dano de Média Monta: de 21 a 30 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados na colunas "SIM" e "NA".
☒ Dano de Grande Monta: acima de 30 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados na colunas "SIM" e "NA".

Observações:

Quando o componente estiver danificado, assinalar com um X a coluna SIM.
Quando o componente não estiver danificado, ou não existir originalmente, assinalar com um X a coluna NAO.
Caso não tenha sido possível avaliar se o componente foi ou não danificado no acidente, assinalar com um X a coluna NA.

SIM = Item danificado no acidente

NAO = Item não danificado ou não existente

NAI = Item que não foi possível avaliar o dano (Não Avaliado)

VERIFICAÇÃO DE AUTENTIFICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 25/05/2017 15:16:45
NÚMERO DE CONTROLE: ae0b358bf8c21f18

GRUPO SEGURADOR
BOMAPFRE



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83422441

Comunicação: C1915360

* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

ASL-0361544/17
gian.silva.6238
15/06/2018 16:03:53

ASL-0361544/17
gian.silva.6238
15/06/2018 16:03:53

ASL-0361544/17
gian.silva.6238
15/06/2018 16:03:53

ASL-0361544/17
gian.silva.6238
15/06/2018 16:03:53

ASL-0361544/17
gian.silva.6238
15/06/2018 16:03:53

ASL-0361544/17
gian.silva.6238
15/06/2018 16:03:53

ASL-0361544/17
gian.silva.6238
15/06/2018 16:03:53

ASL-0361544/17
gian.silva.6238
15/06/2018 16:03:53

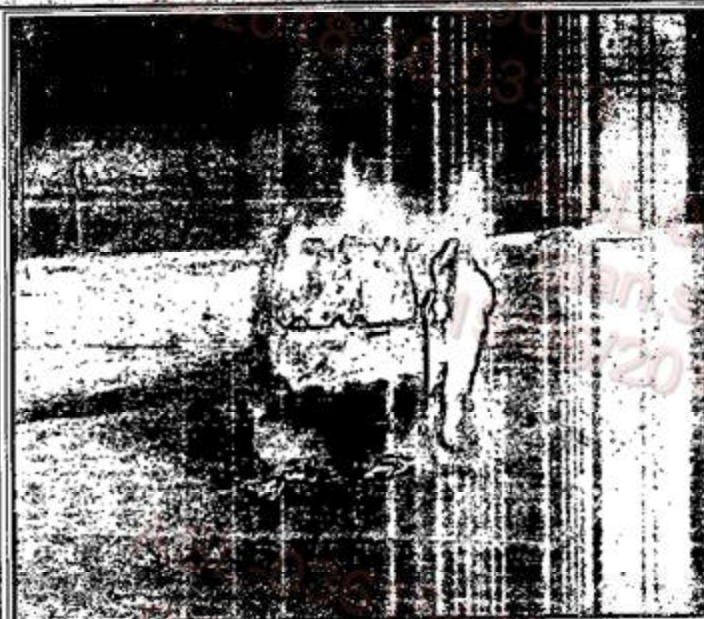
VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 25/05/2017 15:16:45
NÚMERO DE CONTROLE: ae0b358bf8c21f18

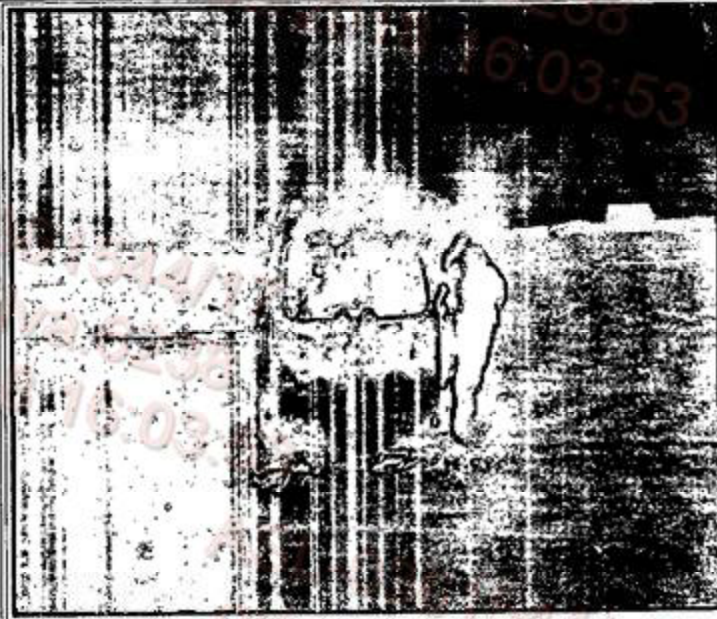


RELATÓRIO DE AVARIAS PARA CLASSIFICAÇÃO DO DANO EM AUTOMÓVEIS, CAMIONETAS, CAMINHONETES E UTILITÁRIOS

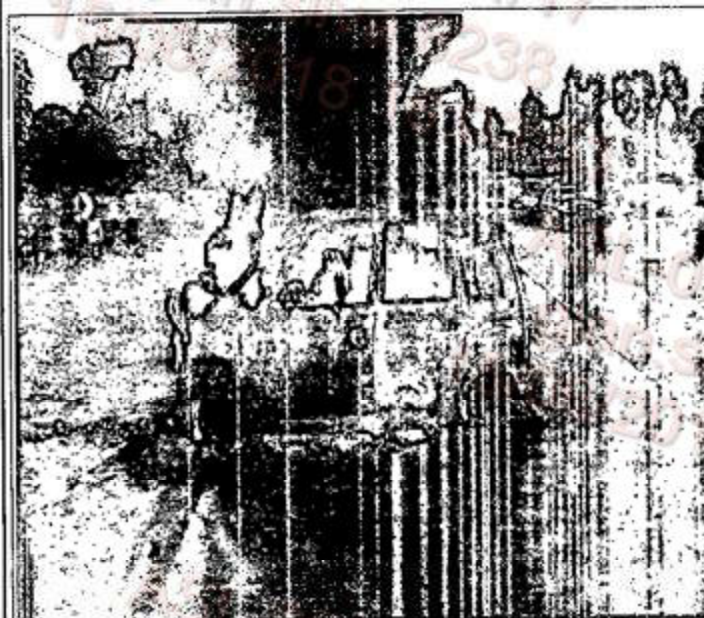
Veículo: V2 / GM/MERIVA JOY	Placa: KGU-7761
Nome do Agente/Assinatura: JULIANA DE OLIVEIRA GONCALVES	Nº BOAT: 83422441
Registro/Matrícula do Agente: 1717508	Data: 10/07/2015 05:20



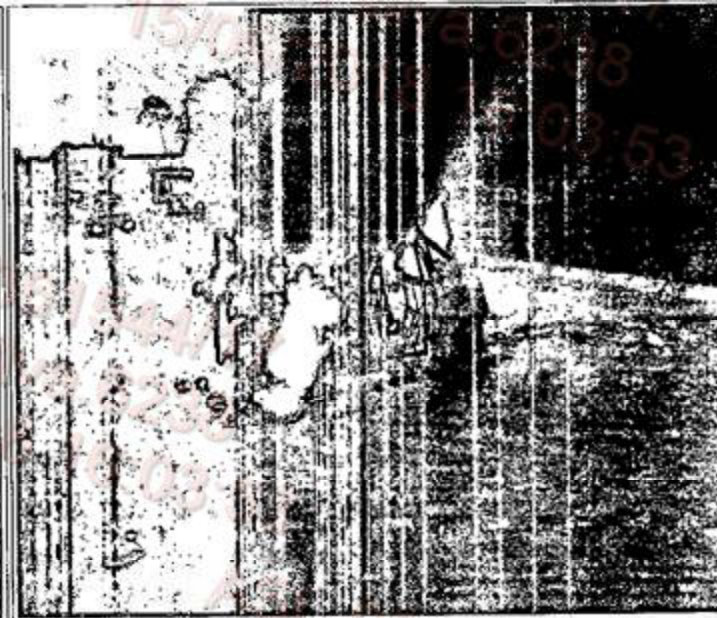
Frete



Traseira



Lateral Esquerda



Lateral Direita

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 25/05/2017 15:16:45
NÚMERO DE CONTROLE: ae0b358bf8c21f18

RECEBIDO

15 SET 2017

GRUPO SEGURADOR
ROMA-FRE



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83422441

Comunicação: C1915360

* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

RELATÓRIO DE AVARIAS PARA CLASSIFICAÇÃO DO DANO EM AUTOMÓVEIS, CAMIONETAS, CAMINHONETES E UTILITÁRIOS

Veículo: V1 / CHEVROLET/ONIX 1.4MT LT

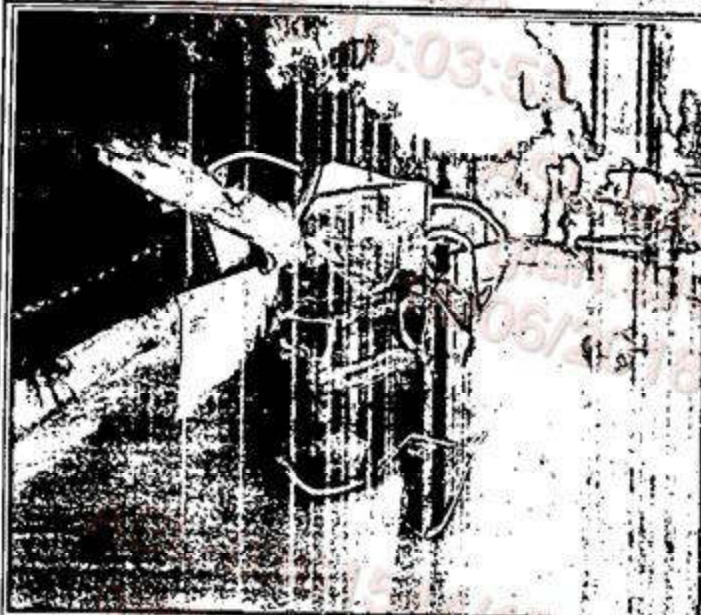
Placa: ORE-9907

Nome do Agente/Assinatura: JULIANA DE OLIVEIRA GONCALVES

Nº BOAT: 83422441

Registro/Matrícula do Agente: 1717506

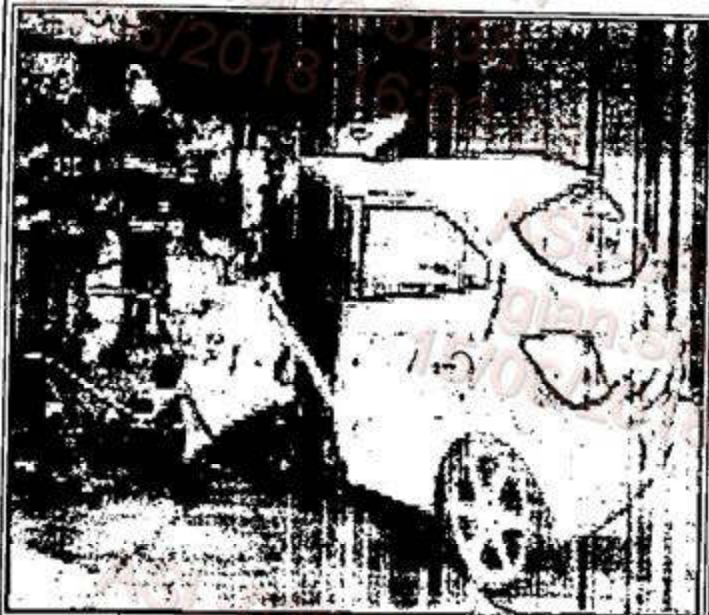
Data: 10/07/2015 05:20



Frente



Traseira



Lateral Esquerda



Lateral Direita

JUSTIFICATIVA

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 25/05/2017 16:16:45

NÚMERO DE CONTROLE: ae0b358bf8c21f18

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML

Declaração de Inexistência de IML



Eu, IGOR GLENIO FERNANDES DOS SANTOS, portador da carteira de identidade nº 4.128.687 e inscrito no CPF/MF sob o nº 706.337.024-07, residente e domiciliado na REV. GED. MAX DESEMBARGADOR PÉLOZO DA NÓBREGA, Cidade JOÃO PESSOA, Estado PARAÍBA, declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal - IML para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

- () Não há estabelecimento do IML no município da minha residência; ou
- () O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou
- (X) O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do respectivo pedido;

Com o objetivo de permitir o exame do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, para a cobertura de invalidez permanente causada diretamente por veículo automotor de via terrestre, solicito que esta declaração permita o prosseguimento a análise da minha documentação sem a apresentação do laudo do Instituto Médico Legal-IML, concordando, desde já, em me submeter à perícia médica às custas da Seguradora Líder DPVAT para a correta avaliação da existência e aferição do grau da lesão, ou lesões, para os fins do §1º do art. 3º da Lei nº 6.194/74.

Declaro ainda estar ciente de que a autorização para a realização dessa perícia não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de impugná-la, caso discorde do seu conteúdo.

Igor Glenio Fernandes dos Santos

Assinatura do declarante
conforme documento de identificação



João Pessoa, 10 de Agosto de 2017

Local e data

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAIBA
SERVICO REGISTRAL DUTRA PESSOA

3.º REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS DA COMARCA DE JOÃO PESSOA

Rua 13 de Maio, nº 638, sala 09, Edifício Amália Maia - Centro - Fone (83) 222 2672

Maria de Fátima Delgado Leal (Titular)

Ricardo Dutra Pessoa Filho (Substituto)

Maristela de Lima Eraz (Escritora)

Acinira de Lima Batista (Escritora)

Localidade de nascimento

CERTIDAO DE NASCIMENTO N.º 70. 796

Certifico que, às folhas 66 v, do livro A-68, de Registro de Nascimento, foi feito hoje o assento de **IGOR STENIO FERNANDES DOS SANTOS**, nascido aos 16 de novembro de 1997 às 11 horas e 05 minutos, na Maternidade do Hospital Universitário, nesta Capital, do sexo masculino, filho de **Maria Edenia Fernandes dos Santos**. Sendo avós maternos: Ivan Ramos Rafael e Maria Eunice Fernandes dos Santos.

Foi declarante Maria Eunice Fernandes dos Santos e serviram de testemunhas Itamara Maria de Moraes e José Mercias da Silva.

Observações: Esta certidão não contém rasuras. O registro foi lavrado aos 08.01.1998.

O referido é verdade, dou fé.

João Pessoa, 11 de fevereiro de 2003.

RECEBIDO

15 SET. 2017

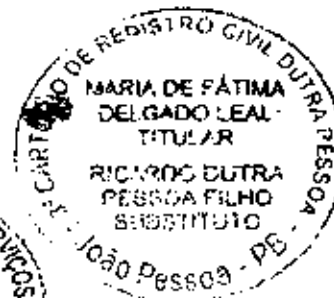
GRUPO SEGUADOR
BBMAPFRE

Oficina de Registro Civil



132217

nativa santa marta





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAÍBA SERVIÇO REGISTRAL DUTRA PESSOA

3.º REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS DA COMARCA DE JOÃO PESSOA

Rua 13 de Maio, nº 838, sala 09, Edifício Amélia Maria - Centro - Fone (83) 222 2872

Maria de Fátima Delgado Leal (Titular)

Ricardo Dutra Pessoa Filho (Substituto)

Maristela de Lima Braz (Escrivente)

Acinira de Lima Batista (Escrivente)

Certidão de nascimento



CERTIDÃO DE NASCIMENTO N.º 70. 796

Certifico que, às folhas 66 v, do livro A-68, de Registro de Nascimento, foi feito hoje o assento de **IGOR STENIO FERNANDES DOS SANTOS**, nascido aos 16 de novembro de 1997 às 11 horas e 05 minutos, na Maternidade do Hospital Universitário, nesta Capital, do sexo masculino, filho de **Maria Edenia Fernandes dos Santos**. Sendo avós maternos: Ivan Ramos Rafael e Maria Eunice Fernandes dos Santos.

Foi declarante Maria Eunice Fernandes dos Santos e serviram de testemunhas Itamara Maria de Moraes e José Mercias da Silva.

Observações: Esta certidão não contém rasuras. O registro foi lavrado aos 08.01.1998.

O referido é verdade, dou fé.

João Pessoa, 11 de fevereiro de 2003.

RECEBIDO

15 SET 2017

GRUPO SEGUADOR
BBMAPFRE

Oficial de Registro Civil

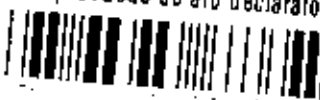


132217

Gráfica Santa Marta



Comprovação de ato declaratório



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA DEFESA SOCIAL E RESSOCIALIZAÇÃO
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR
COMANDO OPERACIONAL DE BOMBEIROS DO INTERIOR
7º GRUPO DE BOMBEIROS MILITARES



CERTIDÃO

Atto Declaratório

Certifico, a pedido da Sra. **MARIA EUNICE FERNANDES DOS SANTOS**, portadora do RG: 631704 e do CPF: 709.527.287-53, residente na Rua José da Costa Pereira nº 490, Ernani Satira, João Pessoa/PB, que o Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Alagoas atendeu com a Guarnição da AR - 28, comandada pelo 2º SGT LIMA à uma ocorrência do tipo **ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR/ COLISÃO CARRO X CARRO**, ocorrida no dia 10 de julho de 2015, aproximadamente às 05h30min, na Rodovia BR 101, São Miguel dos Campos/AL, que vitimou **IGOR STÊNIO FERNANDES DOS SANTOS**, portador do RG: 4128687 e do CPF: 706.331.024-07. A referida vítima foi atendida e encaminhada à Unidade de Emergência do Agreste.

Quartel em Arapiraca-AL, 16 de julho de 2015.

MANOEL FERREIRA NETO - MAJ BM
SUBCOMANDANTE DO 7º GBM

Certidão nº 068/2015 - SEÇÃO DE OPERAÇÕES. Pesquisa realizada pela SGT BM Stefania.

SERVÍÇO NOTARIAL "VIEIRA BATISTA" 2º OFÍCIO DISTRICTAL
 Del. Rômulo Vieira Batista - Taboão / Del. Rosângela Vieira Batista - Subsistema
 Rua 9 de Junho, 40 - Jd. Santa Rosa - Jd. Santa Rosa - Jd. Santa Rosa - Jd. Santa Rosa - Jd. Santa Rosa

[illegible]

RECEBIDO

15 SET 2017

GRUPO SEGUADOR
BBMAPFRE



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA DEFESA SOCIAL E RESSOCIALIZAÇÃO
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR
COMANDO OPERACIONAL DE BOMBEIROS DO INTERIOR
7º GRUPAMENTO DE BOMBEIRO MILITAR

CERTIDÃO

*Ato
Declaratório*

Certifico, a pedido da Sra. **MARIA EUNICE FERNANDES DOS SANTOS**, portadora do RG: 631704 e do CPF: 709.527.287-53, residente na Rua José da Costa Pereira nº 490, Ernani Satira, João Pessoa/PB, que o Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Alagoas atendeu com a Guarnição da **AR - 28**, comandada pelo 2º SGT LIMA a uma ocorrência do tipo **ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR/ COLISÃO CARRO X CARRO**, ocorrida no dia 10 de julho de 2015, aproximadamente às 05h30min, na Rodovia BR 101, São Miguel dos Campos/AL, que vitimou **IGOR STÊNIO FERNANDES DOS SANTOS**, portador do RG: 4128687 e do CPF: 706.331.024-07. A referida vítima foi atendida e encaminhada à Unidade de Emergência do Agreste.

Quartel em Arapiraca-AL, 16 de julho de 2015.

Manoel Ferreira Neto - Maj BM
MANOEL FERREIRA NETO - MAJ BM
SUBCOMANDANTE DO 7º GBM

Certidão nº 068/2015 - SEÇÃO DE OPERAÇÕES. Pesquisa realizada pela SGT BM Stefânia.

SERVIÇO NOTARIAL "VIEIRA BATISTA" 2º OFÍCIO DISTRITAL
Rua Elias Pereira de Araujo, 40 - Mangabeira - João Pessoa - PB - CEP: 55010-000

potência e presente copia, reprodução fiel do original que
foram apresentados 07/09/2015 às 12:00h
Selo Notarial: 07/09/2015 - 12:00h
Selo Notarial: 07/09/2015 - 12:00h
Confirmação e autenticação em Arapiraca-AL, 16/07/2015.



RECEBIDO

15 SET 2017

GRUPO SEGUADOR
BBMAPFRE



DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, Marcela Dominoni di Lorenzo FlorêncioRG nº 2154827, data de expedição / / , Órgão SSP/PB.

CPF nº 007.042.314-05, venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>Rua Quêdio Gouveia</u>
Número	<u>420</u>
Apto / Complemento	<u>—</u>
Bairro	<u>Pedro Gondim</u>
Cidade	<u>João Pessoa</u>
Estado	<u>PB</u>
CEP	<u>58031-030</u>
Telefone de Contato	<u>(83)98625 0001</u>
E-mail	<u>—</u>

RECEBIDO

15 SET 2017

GRUPO SEGURADOR
BBMAPFRE

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: João Pessoa-PB, 11 de setembro 2017Assinatura do Declarante: Marcela Dominoni

**CAGEPA**

COMPANHIA DE ÁGUA E ESGOTOS DA PARAIBA
Rua Feliciano Gomes, 220 - Jaguaribe João Pessoa - PB
CEP: 58.015-670 - CNPJ: 08.123.854/0001-87

PARA CONTATO COM A CAGEPA
LIGUE 0800 55 10 10
MATRÍCULA:

120782

REFERENCIA

SET/2017

CONTA DE CONSUMO DE ÁGUA / ESGOTO E SERVIÇOS

SILVIO ROMERO DA S NERY
RUA JZ OVIDIO GOUVEIA 420

58031-030

PEDRO GONDIM
JOÃO PESSOA

Inscrição	SMI	Quantidade de Economias				Responsável
001.59.400.0220	0	Básica	Comunidade	Industria	Público	120782
1	0	0	0	0	0	
Hidrometro	Data de Instalação	Localização	Situação Água	Situação Esgoto		
Y13W211599	12/09/2013	7	LIGADO	LIGADO		

ANTERIOR	ATUAL	CONSUMO (m³)	NÚM. DE DIAS	PROXIMA LEITURA		
618	648	32	32	02/10/2017		
MIST. DE CONS./ANOR. LEIT.			QUALID. DA ÁGUA-DECRETO 2.914/2011-MS.			
PAR/2017	7	0	PARAMETROS	EXIG.	ANALIS.	CONFORMES
ABR/2017	15	0	TURBIDEZ	294	300	298
MAI/2017	4	0	COR	77	101	101
JUN/2017	3	0	CLORO	294	300	299
JUL/2017	12	0	COL.TERMOT	0	0	0
AGO/2017	12	0	COL.TOTAIS	294	300	300
MEDIA(M)	9		DADOS REFERENTES A: JUL/2017			

DATA DA LEITURA:	04/09/2017	MORA DA LEITURA:	10:13:03			
DESCRICAO	CONSUMO	VL AGUA	VL ESGOTO	TOTAL(R\$)		
RESIDENCIAL CONSUMO ATE 10m	10	36,84	29,47	R\$66,31		
DE 11m A 20m	10	47,50	38,00	R\$85,50		
DE 21m A 30m	2	12,54	11,28	R\$23,82		
TOTAIS		96,88	78,75			

VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS. R\$16,25 PIS E COFINS. LEI 12.741/12

VENCIMENTO:

17/09/2017

Total a Pagar:

R\$175,63

v.16.12 R. 1.0

CONFIRMACAO DE LEITURA: CONFIRMADA
CONDICAO DO FATURAMENTO: REAL TIPO DE TARIFA: NORMAL
POSICAO DE DEB. ANTERIOR(ES):
NAO EXISTE(M) CONTA(S) ANTER. EM DEBITO.

INFORMACOES GERAIS:
ACOMPANHE COMO ESTA SENDO APLICADO SEU DINHEIRO
WWW.TRANSPARENCIA.PB.GOV.BR

**CAGEPA**

MATRÍCULA	REFERENCIA	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
120782	SET/2017	17/09/2017	R\$175,63

82640000001-2 75630010620-3 01207820920-7 170000000007-7



RECEBIDO

15 SET 2017

GRUPO SEGURADOR
BBMAPFRE



DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, 160R 9TENIO FERNANDES DOS SANTOS,RG nº 4.128.687, data de expedição 28/02/2014, Órgão 99091PB,CPF nº 706.331.024-07, venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>Rua Conceição Cabral</u>
Número	
Apto / Complemento	
Bairro	<u>Rósem</u>
Cidade	<u>João Pessoa</u>
Estado	<u>PARAÍBA</u>
CEP	<u>58.020-210</u>
Telefone de Contato	<u>(83) 98625.0001</u>
E-mail	

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: João Pessoa/PB, 10 de Agosto de 2017Assinatura do Declarante: 160R 9TENIO FERNANDES DOS SANTOS



DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, Marcela Dominoni di Lorenzo Florêncio

RG nº 2154827, data de expedição / / , Órgão SSP/PB

CPF nº 007.042.314-05, venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>Rua Rudio Gouveia</u>
Número	<u>420</u>
Apto / Complemento	<u>—</u>
Bairro	<u>Pedro Gondim</u>
Cidade	<u>João Pessoa</u>
Estado	<u>PB</u>
CEP	<u>58031-030</u>
Telefone de Contato	<u>(83)98625.0001</u>
E-mail	<u>—</u>

RECEBIDO

15 SET 2017

GRUPO SEGURADOR
BBMAPFRE

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data:

João Pessoa-PB, 11 de setembro 2017

Assinatura do Declarante: —

Marcela Dominoni

**CAGEPA**

COMPANHIA DE ÁGUA E ESGOTOS DA PARAÍBA
Rua Policarpo Lima, 220 - Jaguaribe João Pessoa - PB
CEP: 58.015-570 - CNPJ: 09.123.654/0001-87

PARA CONTATO COM A CAGEPA
DISSERTE ESTE NÚMERO

MATRÍCULA

120782

REFERENCIA

SET/2017

CONTA DE CONSUMO DE ÁGUA / ESGOTO E SERVIÇOS

SILVIO ROMERO DA S NERY
RUA JZ OVIDIO GOUVEIA 420

PEDRO GONDIM
JOAO PESSOA

58031-030

Inscrição	SMI	Quantidade de Economias				Responsável
001.59.400.0220	0	Residencial	Comercial	Industrial	Pública	120782
Hidrômetro V13F221599	Data de Instalação 12/09/2013	Localização 7	Situação Água LIGADO	Situação Esgoto LIGADO		

ANTERIOR	ATUAL	CONSUMO (m³)	NÚM. DE DIAS	PROXIMA LEITURA
618	640	22	32	02/10/2017
HIST. DE CONS./ANOR. LEIT. QUALID. DA ÁGUA-DECRETO 2.914/2011-MS.				
MAR/2017	7	0	PARAMETROS EXIG.	ANALIS. CONFORMES
ABR/2017	15	0	TURBIDEZ	294 300 296
MAI/2017	4	0	COR	77 101 101
JUN/2017	3	0	CLORO	294 300 299
JUL/2017	12	0	COL. TERMOT	0 0 0
AGO/2017	12	0	COL. TOTAIS	294 300 300
MEDIA(M)	9		DADOS REFERENTES A: JUL/2017	

DATA DA LEITURA: 04/09/2017		HORA DA LEITURA: 10:13:03		
DESCRICAO	CONSUMO	VL AGUA	VL ESGOTO	TOTAL(R\$)
RESIDENCIAL CONSUMO ATE 10m	10	36,84	29,47	R\$66,31
DE 11m A 20m	10	47,50	38,00	R\$85,50
DE 21m A 30m	2	12,54	11,28	R\$23,82
TOTAIS		96,88	78,75	

VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS. R\$16.25 PIS E COFINS. LEI 12.741/12

VENCIMENTO:

17/09/2017

Total a Pagar:

R\$175,63

v.16.12 R. 1.0

CONFIRMACAO DE LEITURA: CONFIRMADA
CONFIRMACAO DO FATURAMENTO: REAL

POSICAO DE DEB. ANTERIOR(ES)
NÃO EXISTE(M) CONTA(S) ANTER. EM DEBITO.

INFORMACOES GERAIS:
ACOMPANHE COMO ESTA SENDO APLICADO SEU DINHEIRO
WWW.TRANSPARENCIA.PB.GOV.BR



MATRÍCULA	REFERENCIA	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
120782	SET/2017	17/09/2017	R\$175,63

82640000001-2 75630010820-3 01207820920-7 17000000002-7



RECEBIDO

15 SET 2017

GRUPO SEGURADOR
BBMAPFRE

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, Maria Euzebe Fernandes dos Santos

RG nº 631304 2ª VIA, data de expedição 22/02/2019, Órgão SDS,

CPF nº 309.521.281-53, venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praga)	<u>Rua Freixo</u>
Número	<u>91 51 02</u>
Apto / Complemento	
Bairro	<u>Centro</u>
Cidade	<u>Corde</u>
Estado	<u>Pernambuco</u>
CEP	<u>58222-000</u>
Telefone de Contato	<u>(83) 9 8195-9824</u>
E-mail	

Por ser verdade, firmo-me.

Assinatura do Declarante: Maria Euzebe Fernandes dos Santos

RECEBIDO 2019 Data: 22/02/2019

GRUPO SEGUADOR
BAMAPRE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 4.128.687 DATA DE EXPEDIÇÃO 28/02/2014

NOME
IGOR STENIO FERNANDES DOS SANTOS

FILIAÇÃO
MARIA EDENIA FERNANDES DOS SANTOS

NATURALIDADE
JOÃO PESSOA-PB DATA DE NASCIMENTO
16/11/1997

DOS ORDENS
CERT. NASC. Nº 70798 - LIV. 88 A - FL. 88 V - CARTÓRIO 3º JOÃO PESSOA PB

CPF
706.331.024-07

Assinatura do Diretor

LEI Nº 7.118 DE 29/06/2013

CPF: 706.331.024-07

MONTEIRO DA FRANCA
Serviço Notarial - 5º Ofício

Autentico a presente cópia reproduzida do original que se foi apresentado. Em testemunho da verdade.

João Pessoa-PB 16/08/2017 08:11:53

Rosângela de Sousa Carneiro - Escrevente

(2017-059601) EMUL:R# 2123 FAPEN:R# 0.07 FEP:R# 0.08 FOS:R# 0.12

SELO DIGITAL: AF086206-PCAN

Confira a autenticidade em <https://selodigital.tpb.jus.br>

5º Ofício de Notas
Tel. 3244-8000
João Pessoa
Paraíba

Documentos de identificação



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAÍBA

SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL

INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

L-237

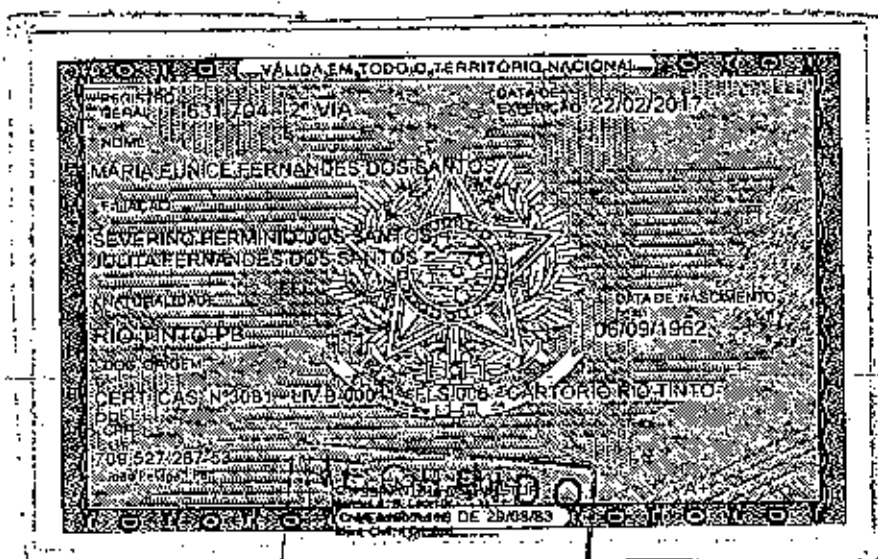
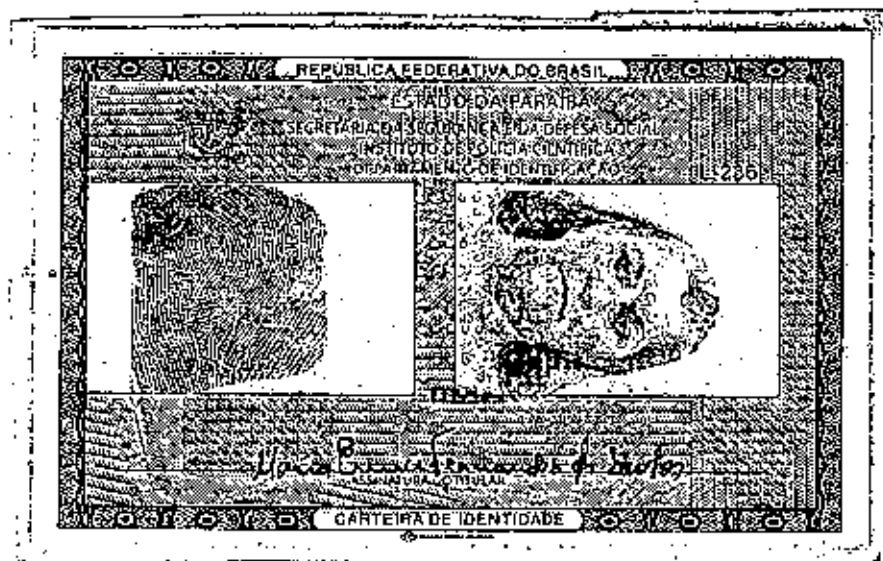
Assinatura Institucional

CARTEIRA DE IDENTIDADE

RECEBIDO

15 SET 2017

GRUPO SEGURADOR
BBMAPFRE



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 4.128.687 DATA DE EXPEDIÇÃO 28/02/2014

NOME IGOR STENIO FERNANDES DOS SANTOS

FILIAÇÃO MARIA EDENIA FERNANDES DOS SANTOS

NATURALIDADE JOÃO PESSOA-PB DATA DE NASCIMENTO 16/11/1997

DOC ORDEM CERT. NASC. Nº70796 - LIV. 88 A - FL. 88 V - CARTÓRIO 3º JOÃO PESSOA PB

CPF 706.331.024-07

Assinatura do Diretor

LEI Nº 7.116 DE 29/08/2013

CPF: 706.331.024-07

MONTEIRO DA FRANCA

Autentico a presente copia, reprodução fiel do original que me foi apresentado. Em testemunho da verdade.

João Pessoa-PB 16/08/2017 08:11:08

Rosângela de Sousa Carneiro - Escrevente

[2017-059601] EMUL:R: 2151 EAPPON:R: 0.07 REP:R: 0.35 LGS:R: 0.12

SELO DIGITAL: AFD66206-PCAN

Confira a autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br>

Documentos de identificação



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAIBA

SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL

INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

L-237

Assinatura do Titular

CARTEIRA DE IDENTIDADE

RECEBIDO

15 SET 2017

GRUPO SEGURADOR
BBMAPFRE



Documentos de identificacao



RECEBIDO

15 SET 2017

GRUPO SEGUADOR
BBMAPFRE

REGISTRO GERAL 031.704 - 2ª VIA DATA DE EXPEDIÇÃO 22/02/2017

NOME MARIA EUNICE FERNANDES DOS SANTOS

FILIAÇÃO SEVERINO HERMINIO DOS SANTOS JULITA FERNANDES DOS SANTOS

NATURALIDADE RIO TINTO-PB DATA DE NASCIMENTO 06/09/1962

DIG. CIDADM CERT. CAS. Nº 3081 - LIV. B-00011 - FLS. 008 - CARTORIO RIO TINTO-PB

709.527.287-53

ANEXO Nº 108 - PB

SECRETARIA DA JUSTIÇA

GOV. DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

19/06/20

Documentos de identificacao




MONTEIRO DA FRANCA
 Serviço Notarial
 Rua Cândido Pessoa, 410 - Torre - CEP: 32440-000 - Tel.: (31) 3244-0000 - 0800 3244-0000

Autêntico a presente cópia, reproduzindo fiel e original que se foi
 apresentado. Em testemunho da verdade:
 João Pessoa - PB 16/08/2017-081111-2
 Rosângela de Sousa Carneiro, Escrevente
 (2017-059602) ENDL:RS 2.31 FAPEN:RS10, L. P. P. RS 0.46 (RSRS) 22
 SELO DIGITAL: AF08207-FWC
 Confira a autenticidade em: <https://selodigital.tjpb.org/boletim-de-notas>
 Tel. 3244-0000

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAÍBA

SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL

INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

L-236





Marcelo Carneiro de Sousa

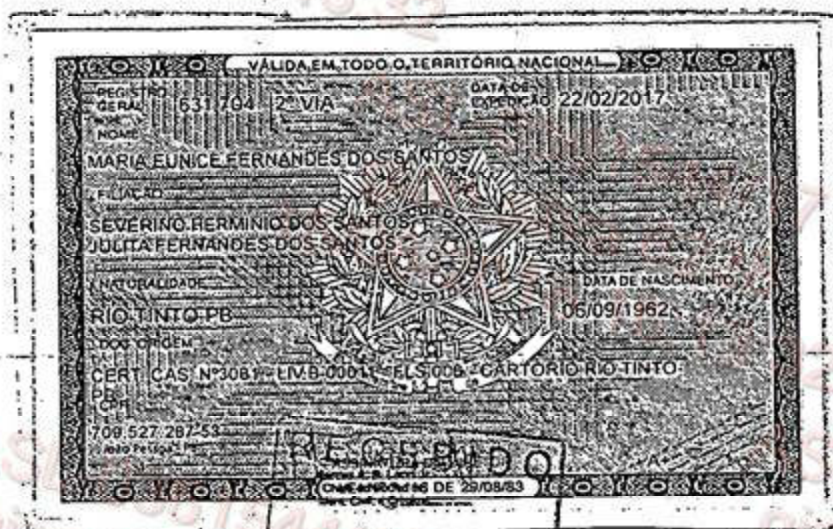
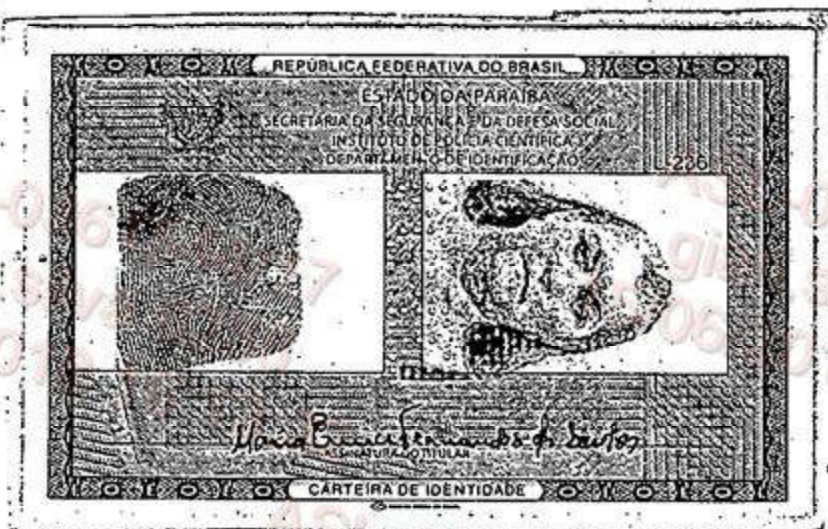
ASSINATURA COPIADA

CARTÃO DE IDENTIDADE

RECEBIDO

15 SET 2017

GRUPO SEGUADOR
BBMAPFRE



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

MINISTÉRIO DAS CIDADANIAS

DETTRAN - PB

Nº 01.1753971165

CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEICULO

COO REG PR 26140000463787 SERVICIO 1 00875206875 100/000000000 2014

FLAVIO MONTEIRO LINO DE ANDRADE

02612729429 KGU7761/PB

KGU7761 PE 9BGXL75G06C154804

PAS/AUTOMOVEL/ALCO/GASOL

GM/MERIVA JOY 2006 2006

5 P/114/CV PARTIC CINZA

IPVA PAGO EM 27/10/2014

FAIXA IPVA PARCELAMENTO/COTAS 3

SEGURO P A G O 27/10/2014

E F BANCO ITAUCARD S/A

JOAO PESSOA PB

BC/10/2014

PB Nº 01.1753971165 BILHETE DE SEGURO DPVAT

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS AUTOMOTORES DE VIA PRESTRE OU POR SUA CARGA A PESSOAS TRANSPORTADAS OU VAO SEGURO DPVAT

ESTE E O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT PARA MAIS INFORMACOES, LEIA NO VERSO AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.dpvatsegurodotransito.com.br

02612729429 KGU7761/PB

00875206875 GM/MERIVA JOY

2006 9BGXL75G06C154804

PREMIO TARIFARIO

SEGURO

COA UNICA

SEGURO

SEGURO

SEGURO

SEGURO

SEGURO

SEGURO

SEGURO

SEGURO

SEGURO

RECEBIDO

15 SET 2017

GRUPO SEGURADOR BBMAPFRE

www.seguradoralider.com.br

SEGURADORA LIDER - DPVAT



DUT



ASL-036154

giani

15/06/2018

ASL-036154

giani

15/06/2018

ASL-036154

giani

15/06/2018 16:10:01

15/06/2018 16:10:01



CONEXÃO COMERCIAL MAPFRE
PRODUTIVIDADE NUM CLICK

Outros



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DPVAT

Tipo de Processo

☒ Processo Novo ☐ Documentos Complementares

Atendente

JULIO MANOEL BARBOSA DE MOURA

Tipo de Sinistro

Invalidaz Permanente/Total

Agência

SUCURSAL JOÃO PESSOA

Nome do Requerente

IGOR STENIO FERNANDES DOS SANT

Nome da Vítima

IGOR STENIO FERNANDES DOS SANT

CPF da Vítima

70633102407

Documentos Complementares

☒ Identidade / Cert de Nasc / CTPS da Vítima☒ CPF da Vítima☐ DUT ou Bilhete de Seguro envolva Ônibus☒ Boletim de Ocorrência Policial☒ Identidade / CPF do Procurador☐ Identidade / Cert de Nasc / CTPS do Beneficiário☐ CPF do Benef ou no caso de seus Rep Legais☐ Proc Ori e Especifica p/ recto. do Seguro DPVAT☒ Comprovante de Residência do Requerente☒ Comprovante de Residência do Procurador

Morte

☐ Certidão de Óbito (Cópia autenticada)☐ Laudo do Exame Cadavérico

ESPOSO(A)

(Cópia autenticada)

☐ Certidão de Casamento Atualizada (Cópia autenticada)☒ Autorização de Pagamento☐ Prova de Companheirismo junto ao INSS☐ Declaração de Dependentes na Rec.Fed.☐ Prova de Dependência na CTPS☐ Certidão de Nascimento ou Casamento☐ Declaração de Únicos Herdeiros☐ Certidão de Nascimento☐ Certidão de Óbito dos Genitores☐ Alvará Judicial

Inválidez Permanente

☐ Laudo do IML com Alta Definitiva Cópia autenticada

Outros Docos. Entregues e Observações

ENTREGUE: DECLARAÇÃO DE AUSENCIA DO IML. CONTATO: MARCELA DOMINONI 83 986250001

RECEBIDO

15 SET 2017

GRUPO SEGURADOR
BBMAPFRE

DAMS

☒ Declaração do Primeiro Atendimento Hospitalar☒ Relatório Médico☐ Comproventes das Despesas Médico-Hospitalares (originais e quitados)☐ Notas Fiscais de Farmácias acompanhadas das respectivas Recitas (originais e quitadas)☐ Termo de Anuência em casos de Despesas pagas por Terceiros

0126578

Informação: Os documentos abaixo relacionados estão pendentes, ficando o prazo de pagamento do sinistro suspenso até a complementação do processo

Documentos Básicos:

- Identidade / Cert de Nasc / CTPS da Vítima
- Identidade / Cert de Nasc / CTPS do Beneficiário
- CPF da Vítima
- CPF do Benef ou no caso de seus Rep Legais
- DUT ou Bilhete de Seguro envolva Ônibus
- Proc Ori e Especifica p/ recto. do Seguro DPVAT
- Boletim de Ocorrência Policial Cópia autenticada
- Comprovante de Residência do Requerente
- Identidade / CPF do Procurador
- Comprovante de Residência do Procurador

Documentos para Invalidaz Permanente/Total:

- Laudo do IML com Alta Definitiva (Cópia autenticada)

11-SET-2017 15:37 007615 1/1

11-SET-2017 15:37 007615 1/1



GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA
GERÊNCIA EXECUTIVA DO SISTEMA PENITENCIÁRIO
PEN. SEG. MAX. DESEMBARGADOR FLÓSCOLO DA NÓBREGA

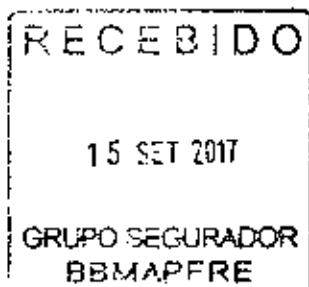
RUA CONCEIÇÃO CABRAL S/N RÓGER
CEP: 58.020-210 - JOÃO PESSOA - PB
Fone: (83)3218-4396 - Fax: (83)3218-4997 -



DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que a pessoa de IGOR STENIO FERNANDES DOS SANTOS, brasileiro, natural de JOAO PESSOA-PB, filho de MARIA EDENIA FERNANDES DOS SANTOS e NÃO DECLARADO, nascido em 16/11/1997, deu entrada nesta Casa Penal em 06/07/2016 e permanece à disposição da Justiça Pública da comarca de João Pessoa, em Regime Fechado.

João Pessoa, 21/08/2017



Penit. Des. Flôscolo da Nóbrega
Presídio do Róger
Eric Flôscolo Alves
Diretor Adjunto - Mat. 173.191-2



CONEXÃO COMERCIAL MAPFRE

Seguros de Vida e Acidentes Pessoais

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DPVAT

Tipo de Processo		Atendente	
Processo Novo ☒ Documentos Complementares		LUCAS SOUSA ESPINOLA	
Tipo de Sinistro		Agência	
Invalidiz Permanente/Total		SUCURSAL JOÃO PESSOA	
Nome do Requerente		Nome do Vítima	
MARIA EUNICE FERNANDES DOS SANTOS		IGOR STENIO FERNANDES DOS SANTOS	
Documentos Complementares		CPF do Vítima	

Identidade / Cert de Nasc / CTPS da Vítima

CPF da Vítima

DUT ou Bilhete de Seguro envolva Ônibus

Boletim de Ocorrência Policial

Identidade / CPF do Procurador

Identidade / Cert de Nasc / CTPS do Beneficiário

CPF do Benef ou no caso de seus Rep Legais

Proc Ori e Especifica p/ recto. do Seguro DPVAT

Comprovante de Residência do Requerente

Comprovante de Residência do Procurador

Morte Certidão de Óbito (Cópia autenticada) Laudo do Exame Cadavérico ESPOSO(A) (Cópia autenticada) Certidão de Casamento Atualizada (Cópia autenticada) Autorização de Pagamento Prova de Companheirismo junto ao INSS Declaração de Dependentes na Rec.Fed. Prova de Dependência na CTPS Certidão de Nascimento ou Casamento Declaração de Únicos Herdeiros Certidão de Nascimento Certidão de Óbito dos Genitores Alvará Judicial	Invalidiz Permanente Laudo do IML com Alta Definitiva Cópia autenticada Outros Docos. Entregues e Observações DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA; DECLARAÇÃO - SISTEMA PENITENCIÁRIO; CUMPRIMENTO DE EXIGÊNCIA DOCUMENTAL.	DAMS Declaração do Primeiro Atendimento Hospitalar Relatório Médico Comprovações das Despesas Médicas Hospitalares (originais e quitadas) Notas Fiscais de Farmácias acompanhadas das respectivas Receitas (originais e quitadas) Termo de Anuência em casos de Despesas pagas por Terceiros
--	---	--



0136967

Informação: Os documentos abaixo relacionados estão pendentes, ficando o prazo de pagamento do sinistro suspenso até a complementação do processo:

Documentos Básicos:

- Identidade / Cert de Nasc / CTPS da Vítima
- Identidade / Cert de Nasc / CTPS do Beneficiário
- CPF da Vítima
- CPF do Benef ou no caso de seus Rep Legais
- DUT ou Bilhete de Seguro envolva Ônibus
- Proc Ori e Especifica p/ recto. do Seguro DPVAT
- Boletim de Ocorrência Policial Cópia autenticada
- Comprovante de Residência do Requerente
- Identidade / CPF do Procurador
- Comprovante de Residência do Procurador

Documentos para Invalidiz Permanente/Total:

- Laudo do IML com Alta Definitiva (Cópia autenticada)



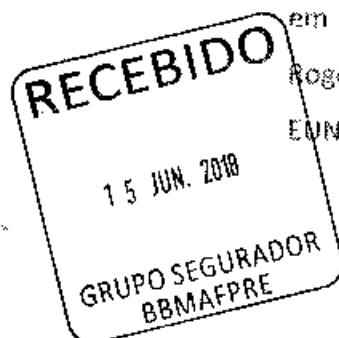
AOS ILUSTRÍSSIMOS SENHORES REPRESENTANTES DA SEGURADORA LÍDER DO
CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A, POR SUA CORRESPONDENTE NA CIDADE DE JOÃO
PESSOA/PB.

Cumprimento de Exigência Documental

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3170503049 ASL-0361544/17
Vítima: IGOR STENIO FERNANDES DOS SANTOS
Data Acidente: 10/07/2015
Natureza: Invalidez
Procuradores: MARIA EUNICE FERNANDES DOS SANTOS
DRA. LÍRIDA MACEDO

IGOR STENIO FERNANDES DOS SANTOS, já devidamente qualificado no
requerimento administrativo em epígrafe, por intermédio de seus procuradores
legalmente constituídos, conforme documentos já inclusos no procedimento
mencionado, atendendo ao chamado desta seguradora, vem, mui respeitosamente,
perante os Ilustríssimos, cumprir a exigência solicitada, acostando no presente momento:

- 1) Declaração de residência da procuradora avó da vítima IGOR STENIO
FERNANDES DOS SANTOS, e mãe da vítima EDENIA FERNANDES DOS
SANTOS, MARIA EUNICE FERNANDES DOS SANTOS, sendo o endereço
Rua Projetada, nº 91 ST02, centro, Conde-PB, CEP nº 58322-000, com
telefone de contato: (83)98795-9824.
- 2) Declaração do diretor da Penitenciária Desembargador Sílvia Porto,
onde comprova que o requerente IGOR STENIO FERNANDES DOS
SANTOS, encontra-se recolhido naquela repartição, cumprindo pena
em REGIME FECHADO, com endereço na Rua Conceição Cabral, s/n,
Roger, João Pessoa-PB, CEP nº 58020-210, sendo sua avó, MARIA
EUNICE FERNANDES DOS SANTOS, sua representante.



A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized 'P' followed by a flourish.

Desta feita, sendo cumpridas as exigências, REQUER o acolhimento dos documentos acostados e continuidade de feito administrativo e sua concessão conforme requerido, ou seja, o pagamento da indenização máxima para o presente feito.

Pede e espera **DEFERIMENTO**.

João Pessoa/PB, 07 de junho de 2018.

Lirida Macedo

LIRIDA MACEDO

OAB/PB nº 11.279

Emmanuel F. B. Neres
OAB/PB nº 15445
Substabelecido





GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRETARIA DE ESTADO DA
ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA
GERÊNCIA EXECUTIVA DO SISTEMA PENITENCIÁRIO
PENITENCIÁRIA DESEMBARGADOR SÍLVIO PORTO

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins de direito que, o apenado **IGOR STENIO FERNANDES DOS SANTOS**, brasileiro, natural de João Pessoa/PB, nascido em 16.11.1997, filho de Edenia Fernandes dos Santos, foi recolhido nesta Penitenciária em **11.12.2017**, oriundo da Penitenciária Floscolo da Nobrega, e atualmente encontra-se recolhido em **REGIME FECHADO.XXXXXXX**

João Pessoa, 04 de junho de 2018.

RECEBIDO

15 JUN. 2018

GRUPO SEGUADOR
BBMAFPRE

JADER FILIPE VALÕES CARDOSO – ASP/PB
Diretor PDSP

NEGO

PENITENCIÁRIA DES. SÍLVIO PORTO
Rua Benevenuto Gonçalves da Costa, S/N
Mangabeira VIII
Cep: 58055-970 – João Pessoa-PB.
PDSP@SEAP.PB.GOV.BR

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, Maria Eunice Fernandes dos Santos

RG nº 631704-2º VIA, data de expedição 22/02/2017, Órgão SBS,

CPF nº 409.527.297-53, venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>Rua Proptada</u>
Número	<u>91 5º 02</u>
Apto / Complemento	
Bairro	<u>Centro</u>
Cidade	<u>Condi</u>
Estado	<u>Paraná</u>
CEP	<u>58322-000</u>
Telefone de Contato	<u>(83) 9.8795-9824</u>
E-mail	

Por ser verdade, firmo-me.

Assinatura do Declarante: Maria Eunice Fernandes dos Santos

Local e Data: João Pessoa, 07 de junho

RECEBIDO

15 JUN 2018

GRUPO SEGURADOR
BBMAFPRE



CAGEPA

COMPANHIA DE ÁGUAS E ESGOTOS DA PARAÍBA
 AVENIDA FELICIANO CIRNE - CAGEPA - 226 - JAGUARIBE JOÃO PESSOA PB 58015-576
 CEP: 09.123 651/6001-87 - FONE: 33342022
 Informações e/ou Rescisões - Ligue 115

SEGUNDA VIA

Nº de Matrícula: 00183410605720

ESCRITÓRIO

CONDE

CLIENTE	CPF/CNPJ	RECEBIMENTO
EDALICE BARROSA DA SILVA	023.XXX.XXX-XX	07/01/2018

INSCRIÇÃO	ENDEREÇO DO IMÓVEL	FATURA
015.002.570.0491.000	RUA PROJETADA 91 ST 02, 158 - CENTRO CONDE PB 58222-008	04/2018

RESPONSÁVEL	ENDEREÇO PARA ENTREGA	ÁGUA	ESGOTO
		LIGADO	POTENCIAL

ÚLTIMOS CONSUMOS				LEITURA		CONSUMO		CONSUMO/DIA
				ANTERIOR	ATUAL	(M³)	DIAS	(M³)
01/2013 -	9	02/2016 -	15					
01/2015 -	4-LM	12/2017 -	0-LP	72	82	10	30	0,34
11/2017 -	1-1	10/2017 -	4-1	20/03/2018	19/04/2018	NºRM:	7177519015	
ECONOMIAS	CONCL. POR ECONOMIA	CCO. AUXILIAR						
1	10	5306						

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS E TARIFAS	CONSUMO POR FAIXA	VALOR R\$
ÁGUA SISTEMA DE ÁGUA CONSUMO DE ÁGUA PARCELAMENTO DE DEBITOS - PARCELA 4/5	16 M3	36,24 36,25
Valor aproximado: 36,24 M3 x R\$ 2,10/L, total R\$ 7,61		

TOTAL R\$ 72,49

OP. USUÁRIO: EM 31/01/2018, REGISTRAMOS QUE V.SA. ESTAVA EM DÉBITO.

DEBATEÇA AOS DEBITOS DE ADEMPIMENTO PARA REGULARIZAR.

CASO FENHA AOS DEBITOS DE ADEMPIMENTO, DESCONSTERE.

RECEBIDO

INFORMAÇÕES SOBRE O CONTROLE DE QUALIDADE DA ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO (3/2018)

(Decreto nº 5.440 e Portaria nº 2.914)

Parâmetro	VL. Máximo	VL. Médio	Parâmetro	VL. Médio	Parâmetro	VL. Médio
Turbidez	0,50	Cor Aparente	2,00	Bact. Heterotróficas	Colif. Totais	
Cloro(mg/L)	2,00	p.H.	8,50	Colif. Termotolerantes		

VIA CLIENTE GRUPO SEGURADOR BBMAFRE

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Autêntico a presente cópia, reproduzível, do original que me foi apresentado. Em testemunho da verdade,
João Pessoa-PB 16/08/2017 08:11:13
Rosângela de Sousa Carneiro: Escrevente
[2017-059603] ENCL:R\$ 2)SI-FAPEN-RS 6, 22-EPJ-R\$ 0,46, 15-EPJ-R\$ 0,46
SELO DIGITAL: AF086206-CPN-11-17
Confira a autenticidade em: <https://selodigital.tjpb.jus.br>



LIVRO: 0602

Procuração

FOLHA: 043



Servindo à Paraíba desde
1822

MONTEIRO DA FRANCA

Serviço Notarial - 5º Ofício

TABELIÃO

DAMÁSIO FRANCA JUNIOR

TABELIÃO SUBSTITUTO

HERÓFILO MACIEL FRANCA

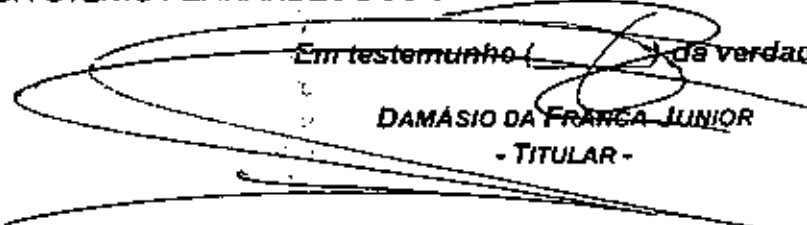
PROCURAÇÃO BASTANTE QUE FAZ(EM): IGOR STENIO FERNANDES DOS SANTOS, na forma abaixo:

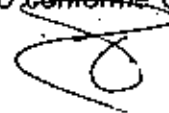
SAIBAM quantos esta Pública Procuração vierem que aos 11 (onze) dias do mês de abril do ano de 2017 (dois mil e dezessete), no 5º OFÍCIO DE NOTAS CARTORIO MONTEIRO DA FRANCA, situado na Av. Pres. Epitácio Pessoa, nº 416 - Torre, João Pessoa - PB, lavro este instrumento público de procuração, em que, perante mim Damásio Franca Junior - Titular, compareceu(ram) como OUTORGANTE(S) IGOR STENIO FERNANDES DOS SANTOS, brasileiro, solteiro, auxiliar de eletricitista, portador do RG nº 4.128.687-SSDS/PB, inscrito no CPF/MF nº 706.331.024-07, residente e domiciliado na Rua José da Costa Pereira, nº 490 - Ernani Sátiro, nesta capital, identificado como o próprio por mim Notário(a), à vista dos documentos de identidade apresentados, do que dou fé; perante mim por ela me foi dito que constituía e nomeava sua bastante procurador: **MÁRIA EUNICE FERNANDES DOS SANTOS**, brasileira, casada, supervisora de trânsito, portadora do RG nº 631.704 - 2ª via SSDS/PB, inscrita no CPF/MF nº 709.527.287-53, residente e domiciliada no mesmo endereço do outorgante; a quem confere amplos, gerais e ilimitados poderes, para representar o(a) outorgante perante quaisquer autoridades e repartições públicas federais, estaduais, municipais, entidades autárquicas, Sociedades de economia mista, Ministérios, Instituto Nacional de Seguro Social-INSS, Delegacia Fiscal do Tesouro Nacional, Receita Federal do Brasil, Procuradoria Geral da Fazenda Nacional, Receita Estadual, Junta Comercial dos Estados, Consúlados em geral, Companhias de Seguros em geral, Prefeituras, Sindicatos, Cartórios em geral, DETRAN, Justiça Comum em qualquer instância, Companhias Telefônicas, Pessoas físicas e jurídicas públicas e privadas, Transportadoras, Redes Rodoviárias e Ferroviárias, Serviços de Trânsito por suas carteiras de créditos gerais, em quaisquer estados da federação, onde mais necessário se fizer, tratando e resolvendo todo e qualquer assunto que diga respeito aos seus direitos e interesses; podendo para tanto, dar entrada em seguro DPVAT, pagar e receber contas, promover cobranças amigáveis ou judiciais de quaisquer quantias que lhe sejam devidas por qualquer título, pessoa ou providência; receber o preço, comprar e vender mercadorias relativas ao seu comércio; administrar, comprar, vender, doar, doar, dar em pagamento, adquirir, alienar e onerar quaisquer bens móveis e imóveis, semoventes, veículos, ações, títulos de quaisquer natureza, ajustar e receber o preço; passar recibos e dar quitação, assinar contratos, diátratos, rescisões, escrituras, definitivos ou de compromissos públicos ou particulares, receber e transmitir posse; ação, domínio e demais direitos, responder pela autoria e ação de dolo, pagar taxas, impostos, requerer, assinar, apresentar e retirar quaisquer documentos, certidões, autorizar e promover registros e averbações, intervir em quaisquer instrumentos; representá-lo(a) judicial e extra-judicialmente, ativa e passivamente, procurando advogados com os poderes das cláusulas "ad judicium", movimentar quaisquer contas bancárias, em quaisquer estabelecimentos de crédito bancário, oficiais ou particulares, notadamente BANCO DO BRASIL S/A., CAIXA ECONÔMICA FEDERAL-CEF., BANCO SANTANDER S/A., BANCO ITAÚ S/A., BANCO BRADESCO S/A., BANCO HSBC BANK BRASIL S/A., e demais agências bancárias, emitindo e endossando cheques, recebendo vencimentos, depositar e retirar quaisquer quantias, passar recibos e dar quitação, verificar saldos bancários, requerer e receber talonários e cartão magnético, cadastrar, alterar e desbloquear senhas, fazer recadastramentos, abrir e encerrar contas, requerer/receber seguro DPVAT, realizando aplicações e investimentos, autorizando débitos, pleiteando e obtendo empréstimos e/ou financiamentos para quaisquer finalidades e nos valores que ajustar, utilizar o crédito ou o empréstimo da forma e pelos meios que forem ajustados,


 **MONTEIRO DA FRANCA**
Serviço Notarial-5º Ofício
DAMÁSIO FRANCA JÚNIOR
Tabelião
HERÓFILO MACIEL FRANCA
Tabelião Substituto
Av Epitácio Pessoa, Nº 416-Torre
Fone (83) 3244-8000-João Pessoa-PB

inclusive mediante a emissão de cheques, autorizar débitos e créditos em contas correntes, transferências, receber ordens de pagamentos, sacar, aceitar, endossar, descontar, avalizar, endossar e assinar duplicatas e descontá-las, prorrogar vencimentos de títulos de créditos de quaisquer espécie, notadamente notas promissórias, duplicatas, bem como assinar quaisquer outros documentos que mesmo não tenha mencionado; adquirir e alienar linhas Telefônicas, com todos os direitos e Ações a elas inerentes, firmando todos os instrumentos necessários, como cessionários ou cedentes, enfim, praticar todos os atos necessários ao fiel desempenho deste mandato. Os elementos relativos à qualificação e identificação da procuradora, bem como o objeto do presente mandato foram fornecidos e conferidos pelo outorgante, que por eles se responsabiliza. Recolhidas as Taxas FARPEN - Fundo de Amparo ao Registrador de Pessoas Naturais, no valor de R\$ 5,01, FEPJ - Fundo Especial do Poder Judiciário, no valor de R\$ 18,46, ISS - Imposto Sobre Serviço, no valor de R\$ 4,62, sendo os Emolumentos 92,32. Selo Digital: AEP35147-U6G2. Confira a autenticidade em <https://selodigital.tpb.jus.br>. Em fé de verdade assim o disse e outorgou, sendo lavrada a presente Procuração, a qual feita e lida sendo lida, em alta e clara voz, achou-a conforme, outorgando, aceitando e assinando, sendo dispensadas a presença e a assinatura de testemunhas, de acordo com o Provimento da Corregedoria Geral da Justiça do Estado da Paraíba. A presente procuração não pode ser substabelecida. Os referidos poderes são concedidos por prazo indeterminado. O presente ato foi lavrado, rubricado e encerrado, tendo sido conferida toda a documentação necessária para sua devida efetivação, como também, as assinaturas apostas neste documento. Eu, **DAMÁSIO FRANCA JÚNIOR - Titular do 5º OFÍCIO DE NOTAS CARTÓRIO MONTEIRO DA FRANCA**, subscrevo e assino, estando conforme o original. (aa) **IGOR STENIO FERNANDES DOS SANTOS**.

Em testemunho () da verdade.


DAMÁSIO DA FRANCA JÚNIOR
- TITULAR -


 **MONTEIRO DA FRANCA**
Serviço Notarial-5º Ofício
DAMÁSIO FRANCA JÚNIOR
Tabelião
HERÓFILO MACIEL FRANCA
Tabelião Substituto
Av Epitácio Pessoa, Nº 416-Torre
Fone (83) 3244-8000-João Pessoa-PB





PROCURAÇÃO

MARIA EUNICE FERNANDES DOS SANTOS, brasileira, casada, supervisora de trânsito, RG nº 631.704 – 2ª via – SSDS/PB, expedida em 22/02/2017, e CPF nº 709.527.287-53, filha de Severino Herminio dos Santos e Julita Fernandes dos Santos, natural de Rio Tinto-PB, nascida em 06/09/1962, residente e domiciliada no loteamento Nossa Senhora das Neves, Conde-PB, por trás da fábrica de sofá, pelo presente instrumento de procuração, nomeia e constitui seus bastantes procuradores os advogados que integram a sociedade de advogados VELLOSO ADVOCACIA, inscrita na Ordem dos Advogados do Brasil sob o nº 486 e no CNPJ sob o nº 25.252.304/0001-77, com endereço na Rua Rodrigues de Aquino, 358, 1º Andar, Centro, João Pessoa, CEP-58.013-030, onde recebe intimações, na pessoa de suas advogadas MARCELA DOMINONI DI LORENZO FLORENCIO, brasileira, casada, advogada, inscrita no CPF sob o nº 007.642.314-05, e inscrita na OAB/PB sob o nº 12.535; THAYSE MÁRCIA BARRETO LIMA COSTA, brasileira, solteira, inscrita no CPF/MF 008.755.454-24, OAB/PB 16.964 e LÍRIDA MACEDO, brasileira, divorciada, advogada, inscrita no CPF sob o nº 569.277.464-04, e inscrita na OAB/PB sob o nº 11.279, as quais confere poderes para o foro em geral com a cláusula *ad judicium*, para propor contra quem de direito couber as ações competentes, e defender o(a)(s) outorgante(s) nas contrárias, seguindo umas e outras até decisão final, usando dos recursos legais, em qualquer juízo, instância, tribunal ou órgão, para representar seus Interesses em processos judiciais ou administrativos, podendo receber citação, intimações e notificações, sacar valores, dar e receber quitação, bem como acompanhar as ações, em qualquer instância, prestar compromisso, fazer acordos judiciais e extrajudiciais, enfim, usar todos os poderes da cláusula *ad judicium*, inclusive podendo substabelecer esta, com ou sem reserva de poderes, além de declarar judicialmente a hipossuficiência financeira do(a)(s) outorgante(s) para fins de obtenção do benefício da Justiça Gratuita, a qual presume-se verdadeira, nos termos do art. 99, §3º da Lei Federal 13.105/15, o que dará tudo por bom, firme e valioso. Por meio desta, também confere poderes especiais para os outorgados representar-me perante a SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT e suas respectivas consorciadas, a fim de encaminhar o pedido de indenização referente ao seguro obrigatório DPVAT, concedendo aos outorgados poderes para assinar, enviar e/ou requerer quaisquer documentos necessários junto às seguradoras consorciadas, incluindo receber informações sobre perícia médica e solicitar reexame, podendo substabelecer e praticar, enfim, todos os atos de direito permitidos para o fiel cumprimento deste mandato a fim de requerer a indenização do SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT para a vítima: IGOR STÊNIO FERNANDES DOS SANTOS.

João Pessoa-PB, 10 de agosto de 2017.

Maria Eunice Fernandes dos Santos



SUBSTABELECIMENTO

Substabeleço, com reservas, aos advogados, JOSICLEIDE DA SILVA VICENTE, brasileira, solteira, inscrita no CPF/MF 069.074.834-59, OAB/PB 21.612, OLEGY MORORO DE LUNA FREIRE NETO, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB/PB nº 21.947, ROBERTO CORREIA DE AMORIM FILHO, brasileiro, solteiro, inscrito no CPF/MF 081.005.344-62, OAB/PB 19.385, ANA BEATRIZ DE ALMEIDA DANTAS, brasileira, casada, inscrita no CPF/MF 045.561.364-82, advogada, inscrita na OAB/PB 14.182, EWERTON HENRIQUE DE FRANÇA VASCONCELOS DOURADO, brasileiro, solteiro, inscrito no CPF/MF 054.071.745-29, advogado inscrito na OAB/PB 23.075, EMANUEL FELÍCIO BARBOSA DIAS, brasileiro, casado, inscrito no CPF/MF nº 053.479.294-48, inscrito na OAB/PB nº 15.445, FERNANDO ABREU BARBOSA CAMPOS, brasileiro, solteiro, inscrito no CPF/MF 076.376.134-61, inscrito na OAB/PB nº 23.835, IGOR SANTANA GOIS, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito no CPF/MF 047.570.235-29, inscrito na OAB/SE 10223/SE, OSMAN XAVIER FERREIRA JUNIOR, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito no CPF 066.775.964-60, inscrito na OAB PB nº 18.672, ALANNA KASSIA DE ARAUJO LEITE, brasileira, solteira, advogada, inscrita no CPF sob o nº 095.622.754-69, inscrita na OAB/PB nº 23.990, BRUNA GONÇALVES ALEXANDRE BRECKENFELD, brasileira, solteira, advogada, inscrita no CPF/MF 057.484.494-55, inscrita na OAB/PB 14.409 todos com escritório no mesmo endereço dos outorgados, os poderes a mim investidos.

MARCELA DOMINONI DI LORENZO FLORENCIO

OAB/PB nº 12.535





MARIA EUNICE FERNANDES DOS SANTOS, brasileira, casada, supervisora de trânsito, RG nº 631.704 – 2ª via – SSDS/PB, expedida em 22/02/2017, e CPF nº 709.527.287-53, filha de Severino Herminio dos Santos e Julita Fernandes dos Santos, natural de Rio Tinto-PB, nascida em 06/09/1962, residente e domiciliada no loteamento Nossa Senhora das Neves, Conde-PB, por trás da fábrica de sofá, pelo presente instrumento de procuração, nomeia e constitui seus bastantes procuradores os advogados que integram a sociedade de advogados VELLOSO ADVOCACIA, inscrita na Ordem dos Advogados do Brasil sob o nº 486 e no CNPJ sob o nº 25.252.304/0001-77, com endereço na Rua Rodrigues de Aquino, 358, 1º Andar, Centro, João Pessoa, CEP 58.013-030, onde recebe intimações, na pessoa de suas advogadas MARCELA DOMINONI DI LORENZO FLORENCIO, brasileira, casada, advogada, inscrita no CPF sob o nº 007.642.314-05, e inscrita na OAB/PB sob o nº 12.535; THAYSE MÁRCIA BARRETO LIMA COSTA, brasileira, solteira, inscrita no CPF/MF 008.755.454-24, OAB/PB 16.964 e LÍRIDA MACEDO, brasileira, divorciada, advogada, inscrita no CPF sob o nº 569.277.464-04, e inscrita na OAB/PB sob o n. 11.279, as quais confere poderes para o foro em geral com a cláusula *ad judicium*, para propor contra quem de direito couber as ações competentes, e defender o(a)(s) outorgante(s) nas contrárias, seguindo umas e outras até decisão final, usando dos recursos legais, em qualquer juízo, instância, tribunal ou órgão, para representar seus interesses em processos judiciais ou administrativos, podendo receber citação, intimações e notificações, sacar valores, dar e receber quitação, bem como acompanhar as ações, em qualquer instância, prestar compromisso, fazer acordos judiciais e extrajudiciais, enfim, usar todos os poderes da cláusula *ad judicium*, inclusive podendo substabelecer esta, com ou sem reserva de poderes, além de declarar judicialmente a hipossuficiência financeira do(a)(s) outorgante(s) para fins de obtenção do benefício da Justiça Gratuita, a qual presume-se verdadeira, nos termos do art. 99, §3º da Lei Federal 13.105/15, o que dará tudo por bom, firme e valioso. Por meio desta, também confere poderes especiais para os outorgados representar-me perante a SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT e suas respectivas consorciadas, a fim de encaminhar o pedido de indenização referente ao seguro obrigatório DPVAT, concedendo aos outorgados poderes para assinar, enviar e/ou requerer quaisquer documentos necessários junto às seguradoras consorciadas, incluindo receber informações sobre perícia médica e solicitar reexame, podendo substabelecer e praticar, enfim, todos os atos de direito permitidos para o fiel cumprimento deste mandato a fim de requerer a indenização do SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT para a vítima: IGOR STÊNIO FERNANDES DOS SANTOS.

João Pessoa-PB, 10 de agosto de 2017.

Maria Eunice Fernandes dos Santos



SUBSTABELECIMENTO

Substabeleço, com reservas, aos advogados, JOSICLEIDE DA SILVA VICENTE, brasileira, solteira, inscrita no CPF/MF 069.074.834-59, OAB/PB 21.612, OLECY MORORO DE LUNA FREIRE NETO, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB/PB nº 21.947, ROBERTO CORREIA DE AMORIM FILHO, brasileiro, solteiro, inscrito no CPF/MF 081.005.344-62, OAB/PB 19.385, ANA BEATRIZ DE ALMEIDA DANTAS, brasileira, casada, inscrita no CPF/MF 045.561.364-82, advogada, inscrita na OAB/PB 14.182, EWERTON HENRIQUE DE FRANÇA VASCONCELOS DOURADO, brasileiro, solteiro, inscrito no CPF/MF 054.071.745-29, advogado inscrito na OAB/PB 23.075, EMANUEL FELÍCIO BARBOSA DIAS, brasileiro, casado, inscrito no CPF/MF nº 053.479.294-48, inscrito na OAB/PB nº 15.445, FERNANDO ABREU BARBOSA CAMPOS, brasileiro, solteiro, inscrito no CPF/MF 076.376.134-61, inscrito na OAB/PB nº 23.835, IGOR SANTANA GOIS, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito no CPF/MF 047.570.235-29, inscrito na OAB/SE 10223/SE, OSMAN XAVIER FERREIRA JUNIOR, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito no CPF 066.775.964-60, inscrito na OAB PB nº 18.672, ALANNA KASSIA DE ARAUJO LEITE, brasileira, solteira, advogada, inscrita no CPF sob o nº 095.622.754-69, inscrita na OAB/PB nº 23.990, BRUNA GONÇALVES ALEXANDRE BRECKENFELD, brasileira, solteira, advogada, inscrita no CPF/MF 057.484.494-55, inscrita na OAB/PB 14.409 todos com escritório no mesmo endereço dos outorgados, os poderes a mim investidos.

MARCELA DOMINONI DI LORENZO FLORENCIO

OAB/PB nº 12.535



gian.silva.6238
15/06/2018 18:18:04

gian.silva.6238
15/06/2018 16:13:04



SELO JUIZ
Confira a autenticidade

544/17
Silva.6238
15/06/2018 16:13:04



LIVRO: 0602

Procuração

FOLHA: 043



Servindo a Paraíba desde 1822

MONTEIRO DA FRANCA

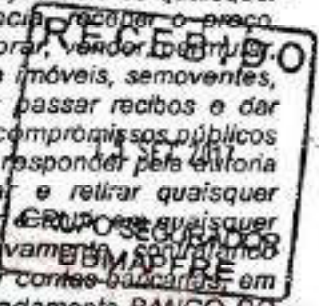
Serviço Notarial - 5º Ofício

TABELIÃO
DAMÁSIO FRANCA JUNIOR

TABELIÃO SUBSTITUTO
HERÓFILO MACIEL FRANCA

PROCURAÇÃO BASTANTE QUE FAZ(EM): **IGOR STENIO FERNANDES DOS SANTOS,** na forma abaixo:

SAIBAM quantos esta Pública Procuração virem que aos 11 (onze) dias do mês de abril do ano de 2017 (dois mil e dezessete), no **5º OFÍCIO DE NOTAS CARTORIO MONTEIRO DA FRANCA**, situado na Av. Pres. Epitácio Pessoa, nº 416 - Torre, João Pessoa - PB, lavro este instrumento público de procuração, em que, perante mim **Damásio Franca Junior** - Titular, compareceu(ram) como **OUTORGANTE(S)** **IGOR STENIO FERNANDES DOS SANTOS**, brasileiro, solteiro, auxiliar de eletricitista, portador do RG nº 4.128.687-SSDS/PB, inscrito no CPF/MF nº 706.331.024-07, residente e domiciliado na Rua José da Costa Pereira, nº 490 - Emani Sátiro, nesta capital; identificado como o próprio por mim Notário(a), à vista dos documentos de identidade apresentados, do que dou fé; perante mim por ela me foi dito que constituía e nomeava sua bastante procurador: **MARIA EUNICE FERNANDES DOS SANTOS**, brasileira, casada, supervisora de trânsito, portadora do RG nº 631.704 - 2ª via SSDS/PB, inscrita no CPF/MF nº 709.527.287-53, residente e domiciliada no mesmo endereço do outorgante; a quem confere amplos, gerais e ilimitados poderes, para representar o(a) outorgante perante quaisquer autoridades e repartições públicas federais, estaduais, municipais, entidades autárquicas, Sociedades de economia mista, Ministérios, Instituto Nacional de Seguro Social-INSS, Delegacia Fiscal do Tesouro Nacional, Receita Federal do Brasil, Procuradoria Geral da Fazenda Nacional, Receita Estadual, Junta Comercial dos Estados, Consulados em geral, Companhias de Seguros em geral, Prefeituras, Sindicatos, Cartórios em geral, DETRAN, Justiça Comum em qualquer instância, Companhias Telefônicas, Pessoas físicas e jurídicas públicas e privadas, Transportadoras, Redes Rodoviárias e Ferroviárias, Serviços de Trânsito por suas carteiras de créditos gerais, em quaisquer estados da federação, onde mais necessário se fizer, tratando e resolvendo todo e qualquer assunto que diga respeito aos seus direitos e interesses; podendo para tanto, dar entrada em seguro DPVAT, pagar e receber contas, promover cobranças amigáveis ou judiciais de quaisquer quantias que lhe sejam devidas por qualquer título, pessoa ou providência, receber o preço, comprar e vender mercadorias relativas ao seu comércio; administrar, comprar, vender, construir, doar, dar em pagamento, adquirir, alienar e onerar quaisquer bens móveis e imóveis, semoventes, veículos, ações, títulos de quaisquer natureza, ajustar e receber o preço, passar recibos e dar quitação, assinar contratos, ditados, rescisões, escrituras, definitivos ou de compromissos públicos ou particulares, receber e transmitir posse, ação, domínio e demais direitos, responder pela autoria e ação de direito, pagar taxas, impostos, requerer, assinar, apresentar e retirar quaisquer documentos, certidões, autorizar e promover registros e averbações, intervir em quaisquer instrumentos; representá-lo(a) judicial e extra-judicialmente, ativa e passivamente, podendo advogados com os poderes das cláusulas "ad judicia"; movimentar quaisquer contas bancárias, em quaisquer estabelecimentos de crédito bancário, oficiais ou particulares, notadamente **BANCO DO BRASIL S/A., CAIXA ECONÔMICA FEDERAL-CEF., BANCO SANTANDER S/A., BANCO ITAÚ S/A., BANCO BRADESCO S/A., BANCO HSBC BANK BRASIL S/A.,** e demais agências bancárias, emitindo e endossando cheques, recebendo vencimentos, depositar e retirar quaisquer quantias, passar recibos e dar quitação, verificar saldos bancários, requerer e receber talonários e cartão magnético, cadastrar, alterar e desbloquear senhas, fazer recadastramentos, abrir e encerrar contas, requerer/receber seguro DPVAT, realizando aplicações e investimentos, autorizando débitos, pleiteando e obtendo empréstimos e/ou financiamentos para quaisquer finalidades e nos valores que ajustar, utilizar o crédito ou o empréstimo da forma e pelos meios que forem ajustados,



MONTEIRO DA FRANCA
Serviço Notarial-5º Ofício
DAMÁSIO FRANCA JÚNIOR
Tabelião
HERÓFILO MACIEL FRANCA
Tabelião Substituto
Av. Epitácio Pessoa, Nº 416-Torre
Fone (83) 3244-8000-João Pessoa-PB

inclusive mediante a emissão de cheques, autorizar débitos e créditos em contas correntes, transferências, receber ordens de pagamentos, sacar, aceitar, endossar, descontar, avalizar, endossar e assinar duplicatas e descontá-las, prorrogar vencimentos de títulos de créditos de quaisquer espécie, notadamente notas promissórias, duplicatas, bem como assinar quaisquer outros documentos que mesmo não tenha mencionado; adquirir e alienar linhas Telefônicas, com todos os direitos e Ações a elas inerentes, firmando todos os instrumentos necessários, como cessionários ou cedentes, enfim, praticar todos os atos necessários ao fiel desempenho deste mandato. Os elementos relativos à qualificação e identificação da procuradora, bem como o objeto do presente mandato foram fornecidos e conferidos pelo outorgante, que por eles se responsabiliza. Recolhidas as Taxas FARPEN - Fundo de Amparo ao Registrador de Pessoas Naturais, no valor de R\$ 5,01, FEPJ - Fundo Especial do Poder Judiciário, no valor de R\$ 18,46, ISS - Imposto Sobre Serviço, no valor de R\$ 4,62, sendo os Emolumentos 92,32. Selo Digital: AEP35147-U6G2. Confira a autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br>. Em fé de verdade assim o disse e outorgou, sendo lavrada a presente Procuração, a qual feita e lida sendo lida, em alta e clara voz, achou-a conforme, outorgando, aceitando e assinando, sendo dispensadas a presença e a assinatura de testemunhas, de acordo com o Provimento da Corregedoria Geral da Justiça do Estado da Paraíba. A presente procuração não pode ser substabelecida. Os referidos poderes são concedidos por prazo indeterminado. O presente ato foi lavrado, rubricado e encerrado, tendo sido conferida toda a documentação necessária para sua devida efetivação, como também, as assinaturas apostas neste documento. Eu, DAMÁSIO FRANCA JÚNIOR - Titular do 5º OFÍCIO DE NOTAS CARTORIO MONTEIRO DA FRANCA, subscrevo e assino, estando conforme o original.
(aa) IGOR STENIO FERNANDES DOS SANTOS.

Em testemunha da verdade.

DAMÁSIO DA FRANCA JÚNIOR
- TITULAR -

MONTEIRO DA FRANCA
Serviço Notarial-5º Ofício
DAMÁSIO FRANCA JÚNIOR
Tabelião
HERÓFILO MACIEL FRANCA
Tabelião Substituto
Av. Epitácio Pessoa, Nº 416-Torre
Fone (83) 3244-8000-João Pessoa-PB

