



ANTONIO EDNALDO ALTINO DE MELO - ADVOGADO - OAB/CE Nº. 20.795
ADVOCACIA: TRABALHISTA, CÍVEL, CRIMINAL E PREVIDENCIÁRIA

End. Profissional: Rua Doutor João Tomé, nº 979, Sala 101, Fátima I - Crateús-Ce
Cep. 63.700-000 - Tel.: (Fax): (88) 3692 - 3794 - E-mail: ednaldo.melo@ig.com.br

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

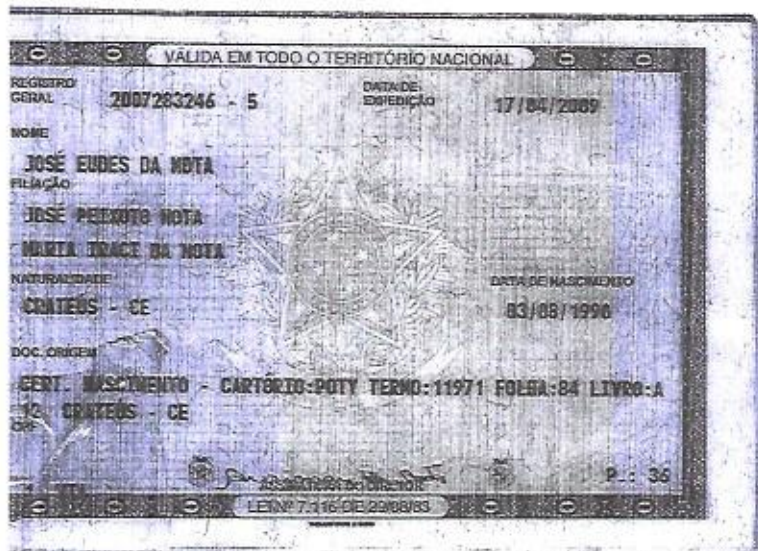
Nome: <u>José Eudes da Mota</u>	Nacionalidade: <u>BRASILEIRA</u>		
Estado Civil: <u>solteiro</u>	Profissão: <u>agricultor</u>	Carteira de Identidade: <u>2007.2832.46-5-55P-CE</u>	
CPF nº: <u>051.130.743-81</u>	Residência: <u>Rua: José Lavalante de Melo, 263</u>		
Bairro: <u>Campe Velho</u>	Cidade: <u>Crateús</u>	Estado/UF: <u>CE</u>	CEP: <u>63.700-000</u>

OUTORGADO: ANTONIO EDNALDO ALTINO DE MELO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/CE sob o nº 20.795; com endereço profissional na Rua Clóvis Beviláqua, 1000, Sala 104, São Vicente, Crateús/CE, CEP nº 63.700-000; Fone/Fax: (88) 3691.2260.

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

CRATEÚS - CE., ____ de ____ de 2015.

José Eudes da Mota
(outorgante)





ANTONIO EDNALDO **ALTINO** DE MELO – *ADVOGADO* – OAB/CE Nº. 20.795
ADVOCACIA: TRABALHISTA, CÍVEL, CRIMINAL E PREVIDENCIÁRIA

End. Profissional: Rua Doutor João Tomé, nº 979, Sala 101, Fátima I – Crateús-Ce
Cep. 63.700-000 - Tel.: (Fax): (88) 3692 – 3794 – E-mail: ednaldo.melo@ig.com.br

DECLARAÇÃO

Declarante: <u>Jose Eudes da Mota</u>		Nacionalidade: <u>Brasileira</u>
Residência: <u>Rua: Jose Cavalcante de Melo, 263</u>		Profissão: <u>agricultor</u>
CPF nº: <u>054.130.743-31</u>	RG nº: <u>2007.2832.46-5 / SSP-CE</u>	Estado Civil: <u>solteiro</u>
Bairro: <u>Campo Velho</u>	Cidade: <u>Crateús</u>	Estado/UF: <u>CE</u>
CEP: <u>63.700-000</u>	Telefone:	

DECLARO para os devidos fins que possuo hipossuficiência financeira, não possuindo condições de arcar com custas processuais e honorários advocatícios sem prejudicar o meu sustento próprio e o de minha família, consoante o que dispõe a Lei nº 1.050/60.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Crateús - CE, 06 de março de 2015.

r Jose Eudes da Mota

Declarante



ANTONIO EDNALDO ALTINO DE MELO - ADVOGADO - OAB/CE Nº. 20.795
ADVOCACIA: TRABALHISTA, CÍVEL, CRIMINAL E PREVIDENCIÁRIA

End. Profissional: Rua Doutor João Tomé, nº 979, Sala 101, Fátima I - Crateús-Ce
Cep. 63.700-000 - Tel.: (Fax): (88) 3692 - 3794 - E-mail: ednaldo.melo@ig.com.br

DECLARAÇÃO

Declarante: <u>José Eudes da Mota</u>		Nacionalidade: <u>Brasileira</u>
Residência: <u>Rua. José Cavalcante de Melo, 263</u>		Profissão: <u>agricultor</u>
CPF nº: <u>051.130.743-31</u>	RG nº: <u>2007.2832.46.5/55RCE</u>	Estado Civil: <u>solteiro</u>
Bairro: <u>Campos Velhos</u>	Cidade: <u>Crateús</u>	Estado/UF: <u>CE</u>
CEP: <u>63.700-000</u>	Telefone:	

DECLARO que resido no endereço acima citado e forneço os dados pessoais, documentos e demais declarações para a propositura de Ação Judicial em desfavor de qualquer seguradora conveniada DPVAT- FENASEG, E QUE FUI VÍTIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO. Sendo de minha total responsabilidade a declaração de invalidez ou óbito fornecida.

Crateús - CE, 06 de março de 2015.

José Eudes da Mota.
(declarante)



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA REGIONAL DE CRATEUS

fls. 10

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 445 - 4678 / 2014

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: ACIDENTE DE TRÂNSITO
Data / Hora da Comunicação: 28/08/2014 13:24:03
Data / Hora da Ocorrência : 27/04/2013 10:30:03
Endereço da Ocorrência: RUA MOREIRA DA ROCHA,
CENTRO
CENTRO CRATEUS / CE
Ponto de Referência:



Dados da(s) Vítima(s)

Nome: JOSÉ EUDES DA MOTA
Nascimento : 03/08/1990
RG: 2007283246-5 Órgão Emissor: SSP UF: CE - CPF: 05113074381
Filiação: JOSÉ PEIXOTO MOTA
MARIA TRACI DA MOTA
Endereço: R RUA JOSÉ CAVALCANTE DE MELO, 263
CAMPO VELHO
CRATEUS CE BRASIL Telefone:

Histórico

HISTÓRIO DA OCORRÊNCIA: Afirma o noticiante que no dia 27/04/2013, por volta das 10h30min, sofreu um acidente de trânsito quando o mesmo pilotava a MOTOCICLETA marca/modelo HONDA/CG 150cc TITAN MIX ES, ano fab/mod 2009/2010, cor PRETA, placa NQO 7600-CE, chassi 9C2KC1620AR009791, licenciada em nome de ANTONIO ROBERLANDIO RAMOS HENRIQUE, e ao chegar ao local do acidente o noticiante foi surpreendido por uma motocicleta de características desconhecidas que atravessou repentinamente na mão de direção do noticiante e ao realizar uma manobra para não colidir contra a outra motocicleta, veio a perder o controle e cair ao solo; Que após o ocorrido o noticiante procurou o Hospital São Lucas da cidade de Crateus/CE, onde recebeu atendimento médico especializado e foi constatada as lesões decorrentes do acidente, conforme cópias apresentadas no momento do registro da presente ocorrência. E nada mais diss.///

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA REGIONAL DE CRATEUS

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :

JOSÉ CARLOS AGOSTINHO DE SOUSA - MAT.: 198848-1-3

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO : X José Eudes da Mota

VISTO DO DELEGADO(A) :

JOÃO PEREIRA GOMES - MAT.: 198827-1-3

Guia de atendimento - EMERGENCIA

Prontuário: 051861 Atendimento: 0003
 Paciente: JOSE EUDES DA MOTA
 RG : 20072832465
 Pai: JOSE PEIXOTO MOTA
 Endereço: RUA JOSE CAVALCANTE DE MELO, 263
 Bairro: CAMPO VELHO
 Profissão:
 Convênio: SUS
 Cônjuge:
 Endereço: RUA JOSE CAVALCANTE DE MELO, 263
 Data Atendimento: 27/04/2013 Hora: 11:04 CID:
 Médico: JOSE FERNANDES DA SILVA JUNIOR
 Tipo Atendimento: CONSULTA COM PROCEDIMENTO
 Indicador de Acidente: Nenhum
 Observação:

CNS:

Guia Aut:

Sexo: M
 Data Nascimento: 03/08/1990 Idade: 22 Ano(s)
 Mãe: MARIA IRACI DA MOTA
 Telefone: 88 99174284 CEP: 63700-000
 Município: CRATEUS UF: CE
 Empresa:
 Matrícula:
 Responsável: JOSE EUDES DA MOTA
 Município: CRATEUS UF: CE
 Sala:
 CRM/UF: 6029/CE
 Funcionário: SEBASTIANA MARQUES BARBOSA
 CPF do Responsável:

Peso: 69 kg Altura (cm): Sinais Vitais: T (°C): — P (bpm): R (mpm): PA (mmHg): 140 x 100

Motivo do Atendimento e Sumário de Atendimento (Histórico, Diagnóstico, Exames Solicitados e Conduta)

Iscoριαlos

MM II

Curativo

JOSE FERNANDES DA SILVA JUNIOR - CRM: 6029

JOSE EUDES DA MOTA
 Assinatura Paciente/Responsável

Realizado curativo
 em lesões em
 MZO e MIO. Utilizado
 SFO, 9% + Sulfadiazina

Assunto: Regdata - Comunicação de pagamento do processo 46198 para vítima Jose Eudes da Mota
De: Regdata (controle2@regdata.com.br)
Para: jcmourao77@yahoo.com.br;
Cc: controle@regdata.com.br;
Data: Quinta-feira, 26 de Fevereiro de 2015 10:00

Prezado cliente,

segue abaixo o andamento realizado no seu processo na Regdata:

Processo: 46198
Sinistro: 2014804260
Natureza: Invalidez
Vítima: Jose Eudes da Mota

Andamento:

Pagamento previsto para 27/02/2015 no valor de R\$ 1.687,50. Banco: 104 / Ag.: 00747- / Conta: 10778-0

Atenciosamente,

Regdata.

Essa é uma mensagem automática, por gentileza não há necessidade de respondê-la..