

**PROCURAÇÃO PARA A CLÁUSULA AD JUDICIA ET EXTRA**

**OUTORGANTE: ANTONIO ELIOMAR BEZERRA CARLOS**, brasileira, casado, agricultor, portador da CNH nº 05725620024, DETRAN/CE, CPF nº 016.614.633-12, residente e domiciliado no Sítio São Pedro I, nº 258, DT São Pedro do Norte, Jucás/CE, CEP: 63.580-000.

**OUTORGADOS: OUTORGADOS: JOÃO RICARDO PINHO, OAB-CE 33.315, EURIJANE AUGUSTO FERREIRA, OAB-CE 16.326, LÍGIA SAMARA ALBUQUERQUE PINTO, OAB-CE 22.902 e DIEGO VICTOR LOBO SILVEIRA, OAB-CE 25.815**, todos advogados com domicílio profissional à Rua Eng. Wilton Correia Lima, nº 09, Prado, Iguatu-CE, CEP 63.502-105, e **ROBERTO DE OLIVEIRA LOPES, OAB-CE 26.512**, residente e domiciliado à Rua 04, nº 150, bairro Altiplano, CEP: 63500-000.

**PODERES:** Para o foro em geral, conforme estabelecido no artigo 105 da Lei 13.105/2015 - Código de Processo Civil, e os especiais para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, firmar compromisso e assinar declaração de hipossuficiência econômica, recorrer a quaisquer instâncias e tribunais, podendo atuar em conjunto ou separadamente, dando tudo por bom e valioso.

Iguatu/CE, 14 de maio de 2016.

*Antonio Eliomar Bezerra Carlos.*

## DECLARAÇÃO DE POBREZA

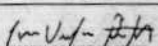
Eu, **ANTONIO ELIOMAR BEZERRA CARLOS**, brasileira, casado, agricultor, portador da CNH nº 05725620024, DETRAN/CE, CPF nº 016.614.633-12, residente e domiciliado no Sítio São Pedro I, nº 258, DT São Pedro do Norte, Jucás/CE, CEP: 63.580-000.

**DECLARO**, para os devidos fins de direito, perante a Justiça do Estado do Ceará, nos termos da Lei 7.115, de 29 de agosto de 1983, de que sou pobre na acepção jurídica do termo e não disponho de condições econômicas para custear as despesas judiciais sem sacrifício do meu sustento próprio e da minha família.

Por ser a expressão da verdade, assumo inteira responsabilidade pela declaração acima, sob as penas da lei, assinando a presente declaração para que produza seus efeitos legais de condições econômicas.

Iguatu - Ceará, 14 de maio de 2016.

Antonio Eliomar Bezerra Carlos

| REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL                                                                              |                               |                              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|------------------------------|
| MINISTÉRIO DAS CIDADES                                                                                      |                               |                              |
| DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO                                                                           |                               |                              |
| CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO                                                                            |                               |                              |
| NOME<br>ANTONIO ELIOMAR BEZERRA CARLOS                                                                      |                               |                              |
| DOC. IDENTIDADE / ORIG. EMISSOR UF<br>2000029221626 SSP CE                                                  |                               |                              |
| CIF<br>016.614.633-12                                                                                       | DATA NASCIMENTO<br>17/03/1980 |                              |
| FILIAÇÃO<br>ANTONIO CARLOS NETO<br>MARIA BERNARDINA BEZERRA                                                 |                               |                              |
| PERMISSÃO                                                                                                   | ACC                           | CAT. HAR<br>A                |
| Nº REGISTRO<br>05725620024                                                                                  | VALIDADE<br>04/05/2017        | 1ª HABILITAÇÃO<br>05/03/2013 |
| OBSERVAÇÕES<br>SEM OBSERVAÇÃO:                                                                              |                               |                              |
| <br>ASSINATURA DO PORTADOR |                               |                              |
| LOCAL<br>IGUATU, CE                                                                                         | DATA EMISSÃO<br>20/03/2014    |                              |
| <br>ASSINATURA DO EMISSOR |                               | 08944891088<br>CE140804048   |
| DETRAN-CE (CEARA)                                                                                           |                               |                              |

VÁLIDA EM TODOS  
OS TERRITÓRIOS NACIONAIS  
903903871

PROIBIDO PLASTIFICAR  
903903871



Ministério da Fazenda  
Secretaria da Receita Federal do Brasil

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: **016.614.633-12**

Nome da Pessoa Física: **ANTONIO ELIOMAR BEZERRA CARLOS**

Data de Nascimento: **17/03/1980**

Situação Cadastral: **REGULAR**

Data da Inscrição: **01/12/2003**

Digito Verificador: **00**

Comprovante emitido às: **12:33:05**: do dia **14/05/2016** (hora e data de Brasília).

Código de controle do comprovante: **2B1B.76D0.3937.9CA6**

A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada na página da Secretaria da Receita Federal do Brasil na Internet, no endereço [www.receita.fazenda.gov.br](http://www.receita.fazenda.gov.br).

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

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

Nº DO CLIENTE

3657377-9

Para agilizar seu atendimento, utilize o nº acima sempre que entrar em contato conosco.

Rua Padre Valdevino, 150  
CEP 60135-040 Fortaleza CE  
CNPJ 07.047.751/0001-70 CGF 06.105.848-3  
A Tarifa Social de Energia Elétrica foi criada pela Lei nº 10.438, de 26 de abril de 2002.

coelce

fls. 12

CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA | GRUPO B | SÉRIE B-4 | Nº 384190359

Rota 38 12127 06 056000 - 5 Data de Emissão 23/04/2015

Nome CICERA FERREIRA DE SOUZA CARLOS

End. Postal ST SAO PEDRO I 00258

DT SAO PEDRO DO NORTE - JUCAS - 63580000

Medidor 1040121

Poste 0000 A94L

Classe 01-RESIDENCIAL MONOFASICO BAIXA RENDA

RG / CPF / CNPJ 007806703-02

CGF

Nome do Responsável

## DATAS

| Mês de Referência | Data da Apresentação | Previsão Próxima Leitura |
|-------------------|----------------------|--------------------------|
| Abr/2015          | 22/05/2015           | 22/05/2015               |

## ÍNDICE DE QUALIDADE DO FORNECIMENTO

Veja a legenda no verso desta conta.

Conjunto IGUATU

Mês Fev/2015 EUSD 11,81

DICI = 0,00

## ICMS

| Base de Cálculo (R\$) | Alíquota | Valor do Imposto |
|-----------------------|----------|------------------|
| ISENTO                |          |                  |

## ÁREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL

1AF4.E2E2.47F6.7816.D0AA.0076.DB4B.564D

## INFORMAÇÕES SOBRE O FATURAMENTO DO CONSUMO

| Leit. Atual | Leit. Anterior | Const. | Consumo (kWh) | Cons. Incl. | Cons. Fat.     | Tarifa (R\$/kWh)              | Valor (R\$)           |
|-------------|----------------|--------|---------------|-------------|----------------|-------------------------------|-----------------------|
| 1828        | 1713           | 1,00   | 115           | 0,00        | 30<br>70<br>15 | 0,16488<br>0,28251<br>0,42377 | 4,94<br>19,77<br>6,36 |
| 23/04/15    | 24/03/15       |        | 30 DIAS       |             | 115            |                               | 31,07                 |

## VALOR (R\$)

VR. CONSUMO DO MES PRECO NORMAL 54,14

DESCONTO TARIFA SOCIAL-BAIXA RENDA -23,07

PIS-COFINS COMPLEMENTAR-TARIFA BAIXA RENDA 1,38

VENCIMENTO

01/06/2015

TOTAL A PAGAR (R\$)

32,45

## COMPOSIÇÃO DO VALOR DE CONSUMO

|                               |       |
|-------------------------------|-------|
| Energia .....                 | 19,94 |
| Transmissão .....             | 0,41  |
| Distribuição .....            | 7,76  |
| Encargos Setoriais .....      | 1,11  |
| Tributos (ICMS PIS/COFINS)... | 3,21  |
| TOTAL .....                   | 32,45 |

## HISTÓRICO DE CONSUMO (últimos 12 meses)

|     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 117 | 115 | 133 | 115 | 142 | 102 | 150 | 83  | 127 | 83  | 145 | 81  | 138 |
| Mar | Abr | Mai | Jun | Jul | Ago | Sep | Out | Nov | Dez | Jan | Fev | Mar |

CONSUMO CONSCIENTE - EMISSÕES DE CO<sub>2</sub> (Kg/kWh)

Compense suas emissões pelo consumo de energia elétrica através do Ecoelce.

| Emitido kg(CO <sub>2</sub> ) | Compensado kg(CO <sub>2</sub> ) | Consciência Ecológica (% CO <sub>2</sub> ) |
|------------------------------|---------------------------------|--------------------------------------------|
| 0,00                         | 0,00                            | 0%                                         |

## informações

A ANEEL APROVOU REAJUSTE MÉDIO DE 7,15% DAS TARIFAS DE BAIXA

TENSÃO DA COELCE, APLICADAS A PARTIR DE 22 DE ABRIL DE 2015.

CONFORME RESOLUÇÃO HOMOLOGATORIA NUM. 1882 DE 14-04-2015.

A COELCE AGRADECE E PARABENIZA PELA PONTUALIDADE NOS SEUS PAGAMENTOS.

NÃO FOI POSSÍVEL COLHER LEITURA POR: LEITURA BIMETRAL CONFORME ART. 86 RES. 414

Bandeira Tarifária: VERMELHA

Consta desta fatura R\$ 3,21 referente a PIS e COFINS.

(Art. 9 Res. 100-2005 - ANEEL e Lei n. 10.637/02 e 10.833/03)

Caro Cliente, constam quitadas as faturas de consumo de energia elétrica desta unidade consumidora vencidas até 31/12/2014, conforme a Lei N. 12.007/2009. Esta declaração substitui quitacoes anteriores.



**GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ**  
**SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL**  
**POLÍCIA CIVIL**  
**DELEGACIA MUNICIPAL DE JUCAS**

**BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 489 - 525 / 2014**

**Dados da Ocorrência**

Natureza do Fato: **ACIDENTES - OUTROS**

Data / Hora da Comunicação: **02/06/2014 16:40:57**

Data / Hora da Ocorrência : **19/05/2014 18:06:57**

Endereço da Ocorrência: **R PLANALTO**

**CE 375**

**NAO INFORMADO JUCAS /CE**

Ponto de Referência:

**Dados da(s) Vítima(s)**

Nome: **ANTONIO ELIOMAR BEZERRA CARLOS**

Nascimento : **17/03/1980**

RG: **2000029221626** Órgão Emissor: **SSP** UF: **CE** - CPF:

Filiação: **ANTONIO CARLOS NETO**

**MARIA BERNADINA BEZERRA**

Endereço: **VL SÃO PEDRO**

**JUCAS CE BRASIL**

Telefone:

**Histórico**

No dia 19.05.2014, por volta das 18h00m, o declarante (vítima) estava conduzindo a motocicleta modelo HONDA/CG 150 FAN ESDI, COR VERMELHA, ANO 2013/2013, PLACA OSS-6433, CHASSI 9C2KC1680DR316325 licenciada em nome de FRANCISCO DAS CHASGAS DA SILVA, estava retornando para a Vila São Pedro, quando no percurso na rua PLANALTO, CE 375, em JUCÁS o declarante colidiu com uma vaca, vindo a cair ao chão; Que o declarante foi socorrido por populares sendo levado para o Hospital de JUCÁS, onde foi realizada a limpeza dos ferimentos do corpo da declarante; Que o declarante após ser medicada recebeu alta para continuar o tratamento em sua residência...

**DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA MUNICIPAL DE JUCAS**

**RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :**

**PEDRO CORREIA DA CUNHA - MAT.: 300069-1-7**

**RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO :** *Antonio Eliomar Bezerra Carlos*

**VISTO DO DELEGADO(A) :**

**JERFFISON PEREIRA DA SILVA - MAT.: 198810-1-6**





| Data | Plano Terapêutico e Tratamento | Horário  | Observações        |
|------|--------------------------------|----------|--------------------|
|      |                                |          | 18:10h Deu entrada |
|      | Acesso preso                   |          | na haste um        |
|      | O <sub>2</sub> - 3L/min        |          | de, vítima         |
|      | D <sub>4</sub> - 0,9L - 5ml    | EN 500   | ocidental          |
|      | De cateter - 17L               | EN 18/30 | Moto, com          |
|      | De 12L - 17L                   | EN 18/30 | ente, orienta      |
|      | De 12L - 17L                   | EN 18/30 | de eslorioq        |
|      |                                |          | pelo corpo, e      |
|      |                                |          | no flanco e        |
|      |                                |          | e hematoma         |
|      |                                |          | no flanco e        |
|      |                                |          | com diáfr          |
|      |                                |          | p/ respirar.       |
|      |                                |          | 3000 batidas       |
|      |                                |          | e transfe          |
|      |                                |          | P/H.R.F. (R)       |

*[Handwritten signature]*  
 Alvaro José de  
 MEDICO

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por EURLANE AUGUSTO FERREIRA e Tribunal de Justiça do Estado de Ceará, protocolado em 16/09/2016 às 12:38, sob o número 01694738020168060001. Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 01694738020168060001 e código 251DECB.

Guia de atendimento - EMERGENCIA

Prontuário: 036538 Atendimento: 0001  
Paciente: ANTONIO ELIOMAR BEZERRA CARLOS  
RG: 2000029221626

CNS:

Guia Aut:

Sexo: M

Data Nascimento: 17/03/1980 Idade: 34 Anos(s)

Mãe: MARIA BERNADINA BEZERRA

Telefone: 88 97401357 CEP: 63580-000

Município: JUCAS

UF: CE

Empresa:

Matrícula:

Responsável: CICERA FERREIRA DE SOUSA

Município: JUCAS

UF: CE

Sala:

CRM/UF: 10413/CE

Funcionário: FRANCISCO ALEX MIRANDA DE OLIVEIRA

CPF do Responsável:

Pai: ANTONIO CARLOS NETO  
Endereço: VILA SAO PEDRO, SN  
Bairro: VILA SAO PEDRO

Profissão:

Convênio: SUS

Cônjuge:

Endereço: VILA SAO PEDRO, SN

Data Atendimento: 19/05/2014 Hora: 19:14 CID:

Médico: ROBERTO DE SOUZA MENDONÇA

Tipo Atendimento: ATENDIMENTO DE URGENCIA

Indicador de Acidente: Trânsito

Observação: Acidente de moto

Peso: kg Altura (cm): Sinais Vitais: T (°C): P (bpm): R (mpm): PA (mmHg): X

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

19/05/14 # Roumagem. Acidente motociclista com amorte.

19:30h

① VUAS fúrias.

② Muxtar sma

③ FC: 78 Pulso cheio

④ Glasgow 14, sem desorientação

⑤ Vómitos escomados, jadeante em UGE do abdome, lateral.

CO: - laboratório torax / bacic / abdome

- Solueto HE

- SPL 1000 ml IV abuto 500 500

- SFO 97.2000 ml IV 20% lin 500 500 500 500

- Dipirona 1g IV 6/6h. 23 05

- Plavet 10g IV 8/8h 23 07

ROBERTO DE SOUZA MENDONÇA - CRM: 10413

Dr. Roberto Mendonça  
Cirurgia Geral

Assinatura Paciente/Responsável

21:53h Para a manobra conservadora,

- Glasgow 15 sem desorientação.

- Pupilas Isocóricas, fotoreagentes.

- Abdome sem dor

CO: Observação - Solicito TC  
crânio e USG abdome.

*[Handwritten signature]*

**SINISTRO 3150790840 - Resultado de consulta por beneficiário****VÍTIMA** ANTONIO ELIOMAR BEZERRA CARLOS**COBERTURA** Invalidez**SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO** MBM SEGURADORA S/A**BENEFICIÁRIO** ANTONIO ELIOMAR BEZERRA CARLOS**CPF/CNPJ:** 01661463312**Posição em 16-11-2015 15:42:07**

Pagamento liberado pela Seguradora Líder DPVAT.

Valor: R\$ 1.350,00

Data de liberação do pagamento: 17/11/2015

O prazo para recebimento da indenização no banco depende do tempo necessário ao processamento bancário, que é de até 5 dias úteis contados a partir da data da liberação.

| <b>Data do Pagamento</b> | <b>Valor da Indenizacão</b> | <b>Juros e Correção</b> | <b>Valor Total</b> |
|--------------------------|-----------------------------|-------------------------|--------------------|
| 17/11/2015               | R\$ 1.350,00                | R\$ 0,00                | R\$ 1.350,00       |