



Dr. Paulo Sérgio de Souza
OAB/RR 317B

Dr. John Emerson de Souza Camilo
OAB/RR 1376

Dra. Paula Rafaela Palha de Souza
OAB/RR 340B

PROCURAÇÃO AD JUDICIA

OUTORGANTE: Amilton Leão de Andrade Veloso brasileiro(a),
estado Paraná civil: Divorçado Profissão: Músico,
portador(a) da Cédula de Identidade CIRG 3403673 SSPI e inscrito(a) no CPF/MF
nº 626.443.182-09, residente e domiciliado (a) na
Rua Pastor Manoel Batista, nº 750, Bairro:
Centro, no município Rorainópolis/RR, telefone:
99139-0860, E-mail: , vêm através
de seu advogado in fine assinado, com escritório profissional na Rua Gal Penha Brasil
102 Centro - Boa Vista - Roraima, por este instrumento particular nomeia e constitui
seus procuradores.

OUTORGADOS: SOUZA & SOUZA ADVOGADOS ASSOCIADOS, sociedade civil, inscrita na
Ordem dos Advogados do Brasil sob o nº 66 com escritório profissional situado na Rua
General Penha Brasil 102, Bairro Centro, Boa Vista-RR, representada por seu sócio
administrador Dr. PAULO SERGIO DE SOUZA, brasileiro, separado judicialmente,
advogado, inscrito na OAB/RR sob o nº. 317B, Dra. PAULA RAFFAELA PALHA DE
SOUZA, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/RR sob o nº. 340B e Dr. JOHON
EMERSON DE SOUZA CAMILO, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/RR sob
o nº. 1.376, a quem confere amplos poderes:

PODERES ESPECIAIS: para representá-lo no processo em Foro em Geral com a cláusula *ad
judicia et extra*, ou ação que seja autor ou réu, assistente ou oponente, ou por qualquer
modo interessado, podendo para isso, requerer e promover judicial ou
extrajudicialmente, em qualquer causa, conforme estabelecido no artigo 105 do
CPC/2015, bem como propor ações, produzir provas e seguir qualquer recurso legal, e
os especiais para firmar compromissos, substabelecer, renunciar, receber intimações,
desistir, recorrer, apelar, transigir, discordar, dar de suspeito a quem lhe convier, retirar e
receber alvarás junto a secretaria do fórum, retirar e receber guias de retirada, receber
valores e dar quitação, receber bens penhorados ou em adjudicação, enfim, tratar de
seus interesses, bem como praticar todos os atos necessários para o fiel e bom
cumprimento do presente mandato, dando tudo por bom, firme e valioso em especial
para propor Ação de Cobrança do Seguro Obrigatório DPVAT.

Rorainópolis/RR 14, de Novembro de 2019.

Amilton Leão A. Veloso

Outorgante

CPF/MF nº



Dr. Paulo Sérgio de Souza
OAB/RR 317B

Dra. Paula Rafaela Palha de Souza
OAB/RR 340B

Dr. John Emerson de Souza Camilo
OAB/RR 1376

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

EU: Amilton Leão de Indio de Veloso, estado civil Divorciado, RG nº 3403673, e CPF nº 626.443.182-04, residente e domiciliado (a) na Rua Pastor Manoel Batista, nº 710 Bairro: Centro, Cidade Rorainópolis - Roraima, telefone (95) 99139-0860 / 99117-8696.

DECLARO para os devidos fins de direito e a quem interessar possa que sou pobre nos termos da lei, não tendo condições de arcar com eventuais custas e despesas processuais, necessitando do abrigo da lei 1.060/50. Por ser a mais lúdima expressão da verdade, firmo a presente declaração.

Rorainópolis, 04 de novembro de 2019.

Amilton Leão de Veloso

DECLARANTE

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTERIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME
AMILTON LELO DE ANDRADE VELOSO

SOC. ECONOMICAS E FISCAIS
3403673 SSP PA

CPF
626.473.182-04

DATA NASCIMENTO
08/10/1978

RELACAO
JOSE VELOSO VALE
EVANGELINA PEREIRA DE
ANDRADE VELOSO

PERMISSAO
00000000000000000000000000000000

ACC
00000000000000000000000000000000

CATIA
AD

Nº REGISTRO
06079395088

VALIDADE
08/02/2019

RENOVACAO
27/05/2014

OBSERVAÇÕES
Exerce ativ remunerada

Assinatura do Portador
Amilton Lelo de Andrade Veloso

LOCAL
BOA VISTA - RORAIMA

DATA DE EMISSAO
15/06/2015

ASSINATURA DO EMISSOR
JOSCELINO KUBITSCHEK PEREIRA
CRISTIN PRESIDENTE

26765834061
RR208251936

DETRAN-RR (RORAIMA)

VÁLIDA EM TODOS
OS TERRITÓRIOS NACIONAIS

1015330059

PROVIDO PLASTIFICAR

1015330059

Página 4

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - RR
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

Nº 011486197946

VIA 01 Cód. RENAVAM 01000631882 R.N.T.R.C. EXERCÍCIO 2017

NOME
AMILTON LELO DE ANDRADE VELOSO

RR

CPF / CNPJ 626.473.182-04 PLACA NAY8322

PLACA ANT / UF NAY8322 RR CHASSI 9C2ND1110ER011593

ESPÉCIE TIPO PAS/MOTOCICLETA/NAO APLIC. COMBUSTÍVEL ALCO/GASOL

MARCA / MODELO HONDA/XRE 300 ANO FAB. 2014 ANO MOD. 2014

CAP / POT / CIL 2P/0291CC/ CATEGORIA PARTICU COR PREDOMINANTE VERMELHA

COTA ÚNICA *PAGO* VENC. COTA ÚNICA *PAGO* VENC. / COTAS 1ª *****
2ª *****
3ª *****

FAIXA IRVA PARCELAMENTO / COTAS ** PAGO COTA ÚNICA **

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) IOF (R\$) PRÊMIO TOTAL (R\$) DATA DE PAGAMENTO
R\$0.7 R\$185.5 07/03/2017

SEM RESERVA DE DOMÍNIO * PROIB SAIR DA A
MAZ OCID *

Francisco Assis da Silva
Diretor Presidente
DETRAN/RR

DATA 08/03/2017

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NAO - SEGURO DPVAT

RR Nº 011486197946 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA
www.dpvatSegurodotransito.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO 2017 DATA EMISSÃO 08/03/2017

VIA 01 CPF / CNPJ 626.473.182-04 PLACA NAY8322

RENAVAM 01000631882 MARCA / MODELO HONDA/XRE 300

ANO FAB. 2014 CAT. TAR. 9 Nº CHASSI 9C2ND1110ER011593

PRÊMIO TARIFÁRIO

RNS (R\$) R\$81.29 DENATRAN (R\$) R\$9.03 CUSTO DO SEGURO (R\$) R\$90.33

CUSTO DO BILHETE (R\$) R\$4.15 IOF (R\$) R\$0.7 TOTAL A SER PAGO PELO SEGURADO (R\$) R\$185.5

PAGAMENTO ☒ COTA ÚNICA ☐ PARCELADO DATA DE QUITAÇÃO 07/03/2017

SEGURADORA LÍDER - DPVAT
CNPJ 08.248.808/0001-04
www.Seguradoralider.com.br



ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE RORAINÓPOLIS

BOLETIM DE OCORRÊNCIA: 2283/17 **DATA:** 14/11/2017 **HORA:** 10:25
ATENDENTE: Bonates **DELEGADO(A) TITULAR:** CID GUIMARÃES DA SILVA

DADOS DA OCORRÊNCIA

DATA: 29/10/2017 **HORA:** 10:00
LOCAL: Rua Pastor Manoel Batista, Centro-Rorainópolis-RR

DADOS DO(A) COMUNICANTE

COMUNICANTE: Amilton Lelo de Andrade Veloso **RG:** 3403673-PA **CPF:** 626.473.182-04
DATA DE NASCIMENTO: 08/10/1978 **IDADE:** 39 **SEXO:** Masc
NACIONALIDADE: Bras. **CIDADE:** Matões **UF:** MA
PAI: José Veloso Vale **MÃE:** Evangelina Pereira de Andrade Veloso
GRAU DE ESCOLARIDADE: Médio Completo
ENDEREÇO: Rua Pastor Manoel Batista, 464 Centro
REFERÊNCIA: Prox. ao Banco do Brasil
TELEFONE: 99117 8696

DADOS DO SUSPEITO

NOME: **RG:** **CPF:**
DATA DE NASCIMENTO: **IDADE:** **SEXO:**
NACIONALIDADE: **CIDADE:** **UF:**
PAI: **MÃE:**
GRAU DE ESCOLARIDADE:
ENDEREÇO:
REFERÊNCIA:
TELEFONE:

CÓDIGO	INFRAÇÃO	DESCRIÇÃO
1001	De Trânsito	Acid. de tráfego c/vítima lesão corporal

BREVE RELATO DO FATO

Senhor Delegado, compareceu nesta delegacia o cidadão supracitado para nos comunicar que conduzia sua motocicleta Honda XRE 300 ano 2014, mod. 2014, cor vermelha, renavam 01000631882, chassi 9C2ND1110ER011593, placa NAY 8322, em nome de Amilton Lelo de Andrade Veloso, na rua Pastor Manoel Batista prox. a igreja Assembleia de Deus, quando se sentiu mal e desmaiou vindo a colidir com a traseira de um veículo S10 que estava estacionado e vindo ao solo tendo várias escoriações e fraturas nas costelas, sendo conduzido ao Hospital de Rorainópolis pelo condutor da S 10, era o que tinha a comunicar.

Obs.: Guia de Atendimento em Anexo

Bonates
Agente de Polícia Civil

Amilton Lelo de Andrade
Comunicante

Intimado(a) o(a) comunicante para o dia ____/____/20____, às ____:____.

DESPACHO

- () Fato atípico, archive-se. () Intimar Comunicante () Intimar as partes
() Ao S. I. para providências () Aguardar audiência () Encaminhe para: _____



CARTÓRIO tabroraipolis@gmail.com 55 95 3238 2068
Av. Dr. Yanderson, 400 | Centro | Rorainópolis | RR | Cep. 69.273-000

AUTENTICAÇÃO

Autentico por ser fotocópia fiel do documento apresentado. O referido é verdade e dou fé.
Emolumentos: R\$ 2,95 + selo: R\$ 0,00 – Total: R\$2,95.
Rorainópolis - RR, 14 de novembro de 2017.

GILMAR DA SILVA MENDONÇA - Escrevente Autorizado

...: Guia de Atendimento SPA 02 ...

CNPJ: 05.370.016/0001-00

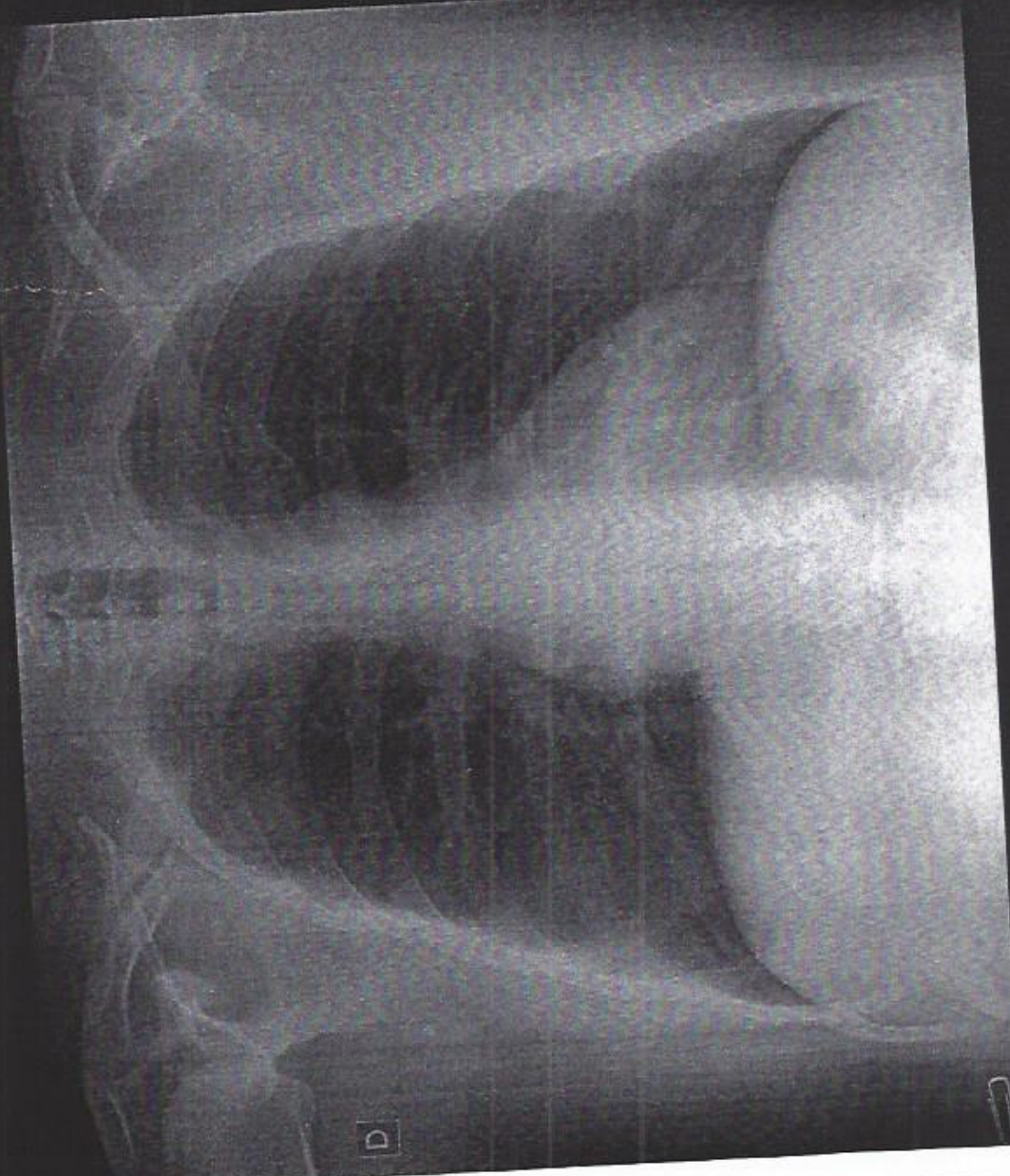
Assinatura do Paciente ou Responsável	Carimbo e Assinatura do Médico	 1700021697
---------------------------------------	--------------------------------	---

Confere
com original



33,0 %

Masculino



08/10/1978

30171

TR KASLUINARA

12:43:27

40,5 %

HAMILTON LELO DE ANDRADE VELOSO

Hospital Regional Sul Ottomar de Souza Pinto

4/11/2017



AMILTON LELO DE ANDRADE VELOSO

Hospital Regional Sul Ottomar de Souza Pinto

30171

TR KASLUINARA

14/11/2017

12:43:27

08/10/1978

35CMx43CM

OMBRO AP

Masculino

SINISTRO 3180045497 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA AMILTON LELO DE ANDRADE VELOSO

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO

GENTE SEGURADORA S/A

BENEFICIÁRIO AMILTON LELO DE ANDRADE VELOSO

CPF/CNPJ: 62647318204

Posição em 15-03-2018 16:51:46

Seu pedido de indenização foi negado. Enviamos carta, para seu endereço, com mais informações sobre a conclusão da análise do seu processo.