



MARCOS PAULO

A D V O C A C I A

PROCURAÇÃO AD JUDICIA ET EXTRA JUDICIA

Outorgante: **ANTONIO LEONERCIO SILVA**, brasileiro, casado, agricultor, portador da cédula de identidade RG nº 162539 SSP/AC e do CPF 339.648.232-87, residente e domiciliado no Ramal da Castanheira, Vila do V, município de Porto Acre – Acre, CEP 69927-000, sem endereço eletrônico, Telefone (68) 999881465.

Outorgado: **MARCOS PAULO PEREIRA GOMES**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/AC sob o nº 4.566, com escritório situado na Nova Avenida Ceará (Estrada Dias Martins), nº 204, Sala 02, Bairro Residencial Petrópolis. CEP: 69919140, Rio Branco – Acre.

Poderes: Pelo presente instrumento particular de mandato, nomeia e constitui seus procuradores, acima qualificados, aos quais confere os poderes da cláusula *ad judicium et extra*, para o foro em geral (inclusive instância administrativa ou fiscal), em conjunto ou separadamente, independentemente da ordem de nomeação, em qualquer Juízo, instância ou Tribunal, podendo contra quem de direito as ações competentes o defender nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando dos recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhes, ainda poderes especiais para confessar, transigir, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, emitir quaisquer certidões na ACISA, propor execução, requerer falência, habilitar crédito, ação ordinária, procedimento sumário, ação rescisória, embargos, agravos, representando ainda o outorgante para o fim do disposto no artigo 105 do Código de Processo Civil, podendo ainda, substabelecer está a outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, dando tudo por bom, firme e valioso, sempre nos interesses dos outorgantes.

Rio Branco - Acre, 8 de abril de 2019.

PP Raymerson de Souza Costa

ANTONIO LEONERCIO SILVA

Fone: (68) 2102-6176 (68) 99217-7668 (68) 99945-9225 E-mail: mp.adv.ac@gmail.com
Endereço: Nova Avenida Ceará, nº 204, Sala 02, Residencial Petrópolis. Cep: 69919-140. Rio Branco - AC

Declaração de Insuficiência de Renda

ANTONIO LEONERCIO SILVA, brasileiro, casado, agricultor, portador da cédula de identidade RG nº 162539 SSP/AC e do CPF 339.648.232-87, residente e domiciliado no Ramal da Castanheira, Vila do V, município de Porto Acre – Acre, CEP 69927-000, sem endereço eletrônico, Telefone (68) 999881465.

Declaro que, temporariamente, não possuir condições de arcar com eventual ônus processual, sem prejuízo de nosso sustento próprio e de minha família.

Assim, faço uso da declaração acima, requerendo os benefícios da justiça gratuita plena, conforme preceitua o artigo 99º da Lei, com a redação que lhe dada pela Lei nº. 13.105/2015, A parte gozará dos benefícios da assistência judiciária, mediante simples afirmação, na própria petição inicial, de que não está em condições de pagar às custas do processo e os honorários de advogado, sem prejuízo próprio ou de sua família.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

Jordão - Acre, 8 de abril de 2019.

RP Raimunson de Souza Costa

ANTONIO LEONERCIO SILVA

DETRAN
ACRE

Povo
do Acre

BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

01 NÚMERO BAT
fls. 9

0764

NÚMERO FOLHA

2 RUA AVENIDA CRUZAMENTO RODOVIA KM TRECHO DE RODOVIA

RODOVIA AC-10 KM 20

03 MUNICÍPIO

PORTO ACRE

04 UF

AC

15 PRÓXIMO CRUZAMENTO PONTE PASSAGEM DE NÍVEL ETC

11

06 HORA DA
OCORRÊNCIA

01:30

07 ZONA
RURAL URBANA

☒

08 DATA

10/01/2003

09 DIA DA SEMANA

SEXTA

10 NATUREZA DO ACIDENTE

11 TROPEÇAMENTO

☐

12 COLISÃO

☐

13 TOMBEAMENTO OU CAPOTAGEM

☒

14 CHOQUE COM OBJETO FIXO

☐

15 OUTRA ESPECÍFICA

☐

11 TIPO DE PAVIMENTO

ASFALTO

☒

CONCRETO

☐

PARALELEPÍPEDO

☐

CASCALHO

☐

TERRA

☐

AREIA

☐

12 CONDIÇÕES DA VIA

SECA

☒

MOLHADO

☐

OLEOSA

☐

ENLAMEADA

☐

DANIFICADA

☐

OBRAS

☐

11 CONDIÇÕES DO TEMPO

BOM

☒

CHUVA

☐

NEBLINA

☐

GAROA

☐

14 N° DE VEÍCULOS

02

15 N° DE VÍTIMAS

02

SEM VÍTIMAS

COM VÍTIMAS

16 NOME CONDUTOR

ANTONIO LEONERCIO SILVA

17 SEXO

M

☒

F

☐

18 NASCIMENTO

21/10/1967

19 ENDEREÇO

RAMAL DA CASTANHEIRA KM 07

20 1ª HABILITAÇÃO

20/01/2003

21 CATEGORIA

AD

22 PRONTUÁRIO

1022634223

23 UF

AC

24 EX MÉDICO EM DIA

SIM

☒

NÃO

☐

25 USAVA CINTO

SIM

☒

NÃO

☐

26 USAVA CAPACETE

SIM

☐

NÃO

☒

27 MARCA

TOYOTA HILUX

28 ESPÉCIE

PASSEIRO

29 PLACA

M2V6499

30 MUNICÍPIO

PORTO ACRE

31 UF

AC

32 NOME DO PROPRIETÁRIO

ANTONIO LEONERCIO SILVA

33 ENDEREÇO

RAMAL DA CASTANHEIRA KM 07

34 CHASSIS

8AJF2290266030682

35 COMPARECEU NO POSTO

SIM

☐

NÃO

☒

36 AVARIAS

ENTRADA LATERAL, PARABRISOS, RETROVISORES

37 SENTIDO QUE TRAFEGAVA

PORTO ACRE SENTIDO RIO BRANCO

40 AÇÃO DO CONDUTOR

FOI SOLICITADO PELO SAMU

PONTOS

37 CARRO

☒



39 MOTO

☐



41 EXAME ALCOÓLICO REALIZADO

SIM

☐

NÃO

☒

42 NOME CONDUTOR

11

43 SEXO

M

☐

F

☐

44 NASCIMENTO

11

45 ENDEREÇO

11

46 1ª HABILITAÇÃO

11

47 CATEGORIA

11

48 PRONTUÁRIO

11

49 UF

11

50 EX MÉDICO EM DIA

SIM

☐

NÃO

☐

51 USAVA CINTO

SIM

☐

NÃO

☐

52 USAVA CAPACETE

SIM

☐

NÃO

☐

53 MARCA

11

54 ESPÉCIE

11

55 PLACA

11

56 MUNICÍPIO

11

57 UF

11

58 NOME DO PROPRIETÁRIO

11

59 ENDEREÇO

11

60 CHASSIS

11

61 COMPARECEU NO POSTO

SIM

☐

NÃO

☐

62 AVARIAS

11

64 SENTIDO QUE TRAFEGAVA

11

66 AÇÃO DO CONDUTOR

11

PONTOS

63 CARRO

☒



65 MOTO

☐



67 EXAME ALCOÓLICO REALIZADO

SIM

☐

NÃO

☐

68 NOME

11

69 SEXO

M

☐

F

☐

70 NASCIMENTO

11

71 ENDEREÇO

11

72 IDENTIDADE Nº

11

73 ÓRGÃO EMISSOR

11

74 UF

11

75 NOME

11

69 SEXO

M

☐

F

☐

77 NASCIMENTO

11

78 ENDEREÇO

11

79 IDENTIDADE Nº

11

80 ÓRGÃO EMISSOR

11

81 UF

11

VEÍCULO / CONDUTOR

VEÍCULO / CONDUTOR

TESTEMUNHAS

CONFERE COM ORIGINAL
EM 08/01/2003

Vitor de Oliveira Peres
Arquiteto e Urbanista
CAVUBR 115877-5
DETRAN-AC

01
02
03
04
05
06
07
08
09
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65
66
67
68
69
70
71
72
73
74
75
76
77
78
79
80
81
82
83
84
85
86
87
88
89
90
91
92
93
94
95
96
97
98
99
100
101
102
103
104
105
106
107
108
109
110
111
112
113
114
115
116
117
118
119
120
121
122
123
124
125
126
127
128
129
130
131
132
133
134
135
136
137
138
139
140
141
142
143
144
145
146
147
148
149
150
151
152
153
154
155
156
157
158
159
160
161
162
163
164
165
166
167
168
169
170
171
172
173
174
175
176
177
178
179
180
181
182
183
184
185
186
187
188
189
190
191
192
193
194
195
196
197
198
199
200
201
202
203
204
205
206
207
208
209
210
211
212
213
214
215
216
217
218
219
220
221
222
223
224
225
226
227
228
229
230
231
232
233
234
235
236
237
238
239
240
241
242
243
244
245
246
247
248
249
250
251
252
253
254
255
256
257
258
259
260
261
262
263
264
265
266
267
268
269
270
271
272
273
274
275
276
277
278
279
280
281
282
283
284
285
286
287
288
289
290
291
292
293
294
295
296
297
298
299
300
301
302
303
304
305
306
307
308
309
310
311
312
313
314
315
316
317
318
319
320
321
322
323
324
325
326
327
328
329
330
331
332
333
334
335
336
337
338
339
340
341
342
343
344
345
346
347
348
349
350
351
352
353
354
355
356
357
358
359
360
361
362
363
364
365
366
367
368
369
370
371
372
373
374
375
376
377
378
379
380
381
382
383
384
385
386
387
388
389
390
391
392
393
394
395
396
397
398
399
400
401
402
403
404
405
406
407
408
409
410
411
412
413
414
415
416
417
418
419
420
421
422
423
424
425
426
427
428
429
430
431
432
433
434
435
436
437
438
439
440
441
442
443
444
445
446
447
448
449
450
451
452
453
454
455
456
457
458
459
460
461
462
463
464
465
466
467
468
469
470
471
472
473
474
475
476
477
478
479
480
481
482
483
484
485
486
487
488
489
490
491
492
493
494
495
496
497
498
499
500
501
502
503
504
505
506
507
508
509
510
511
512
513
514
515
516
517
518
519
520
521
522
523
524
525
526
527
528
529
530
531
532
533
534
535
536
537
538
539
540
541
542
543
544
545
546
547
548
549
550
551
552
553
554
555
556
557
558
559
560
561
562
563
564
565
566
567
568
569
570
571
572
573
574
575
576
577
578
579
580
581
582
583
584
585
586
587
588
589
590
591
592
593
594
595
596
597
598
599
600
601
602
603
604
605
606
607
608
609
610
611
612
613
614
615
616
617
618
619
620
621
622
623
624
625
626
627
628
629
630
631
632
633
634
635
636
637
638
639
640
641
642
643
644
645
646
647
648
649
650
651
652
653
654
655
656
657
658
659
660
661
662
663
664
665
666
667
668
669
670
671
672
673
674
675
676
677
678
679
680
681
682
683
684
685
686
687
688
689
690
691
692
693
694
695
696
697
698
699
700
701
702
703
704
705
706
707
708
709
710
711
712
713
714
715
716
717
718
719
720
721
722
723
724
725
726
727
728
729
730
731
732
733
734
735
736
737
738
739
740
741
742
743
744
745
746
747
748
749
750
751
752
753
754
755
756
757
758
759
760
761
762
763
764
765
766
767
768
769
770
771
772
773
774
775
776
777
778
779
780
781
782
783
784
785
786
787
788
789
790
791
792
793
794
795
796
797
798
799
800
801
802
803
804
805
806
807
808
809
810
811
812
813
814
815
816
817
818
819
820
821
822
823
824
825
826
827
828
829
830
831
832
833
834
835
836
837
838
839
840
841
842
843
844
845
846
847
848
849
850
851
852
853
854
855
856
857
858
859
860
861
862
863
864
865
866
867
868
869
870
871
872
873
874
875
876
877
878
879
880
881
882
883
884
885
886
887
888
889
890
891
892
893
894
895
896
897
898
899
900
901
902
903
904
905
906
907
908
909
910
911
912
913
914
915
916
917
918
919
920
921
922
923
924
925
926
927
928
929
930
931
932
933
934
935
936
937
938
939
940
941
942
943
944
945
946
947
948
949
950
951
952
953
954
955
956
957
958
959
960
961
962
963
964
965
966
967
968
969
970
971
972
973
974
975
976
977
978
979
980
981
982
983
984
985
986
987
988
989
990
991
992
993
994
995
996
997
998
999
1000

82 NOME
ANTONIO LEONARDO SILVA

83 SEXO
M ☒ F ☐

84 NASCIMENTO
25/07/1916

85 ENDEREÇO
RUA LUTANHEIRA KM 07

86 FERIMENTOS
LEVES ☒ GRAVES ☐ FATAIS ☐

87 VIAJAVO NO VEÍCULO N° ☒

88 USAVA CINTO
SIM ☒ NÃO ☐

89 CONDIÇÃO DA VITIMA
CONDUTOR ☒ PASSAG ☐ PEDESTRE ☐

90 CONDUZIDA PARA
PRONTO SOCORRO OU UPA

91 NOME
ALZIRA PEREIRA DE SOUZA SILVA

92 SEXO
M ☐ F ☒

93 NASCIMENTO
19/11/1912

94 ENDEREÇO
RUA LUTANHEIRA KM 07

95 FERIMENTOS
LEVES ☒ GRAVES ☐ FATAIS ☐

96 VIAJAVO NO VEÍCULO N° ☒

97 USAVA CINTO
SIM ☒ NÃO ☐

98 CONDIÇÃO DA VITIMA
CONDUTOR ☐ PASSAG ☒ PEDESTRE ☐

99 CONDUZIDA PARA
PRONTO SOCORRO OU UPA.

100 DIAGRAMA DO ACIDENTE

CONFERE COM O ORIGINAL
EM: 08/10/19

Vitor de Oliveira Peres
Arquiteto e Urbanista
CAUD. 158715
DEB. 158715

101 OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES

INFORMO QUE ESSA GARANTIA FOI ATRIBUÍDA POR
UMA COMISSÃO DE TRÂNSITO NA RODovia AC-10 KM 20 ONDE O
VEÍCULO DE PLACA MZV6499 AO COLIDIR EM UM MURADO PERDEU O CO-
NTRÓLE E SAIU DA ESTRADA CHEGANDO A CAÍDAS VÁRIAS VEZES. ESSA GAR-
ANTIA FUI TO DO OS PROCEDIMENTOS CÂMBIO.

ATESTO QUE AS INFORMAÇÕES ACIMA SÃO A EXPRESSÃO DA VERDADE

102 MOTORISTA
01

103 MOTORISTA

104 AGENTE AUTORIDADE DE TRÂNSITO
POLICIA 2

105 NOME
ANTONIO LEONARDO

106 NOME

107 NOME / RG
RABELO 4699

108 ASSINATURA

109 ASSINATURA

110 ASSINATURA

111 LOCAL
PORTO ACRE - AC

112 DATA
08/10/19

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MARCOS PAULO PEREIRA GOMES e Tribunal de Justiça do Estado do Acre, protocolado em 08/05/2019 às 12:54, sob o número 07000695720198010022. Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tj-ac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0700069-57.2019.8.01.0022 e código 218D854.

Escritura Policial

8980029 506/3677



MS/DATASUS

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DA SOBRAL

No. DO BE: 629983
CNS:DATA: 08/02/2019 HORA: 04:06 USUARIO: DOR
SETOR: 02-EMERGENCIA TRAUMATICA

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

NOME: ANTONIO LEONELCIO DA SILVA DOC...: CNH
 IDADE: 41 ANOS NASC: 25/07/1977 SEXO...: MASCULINO
 ENDEREÇO: VILA DO V KM 07 ZONA RURAL NUMERO:
 COMPLEMENTO: BAIRRO: RAMAL CASTANHEIRA
 MUNICIPIO: PORTO ACRE UF: AC CEP...:
 NOME PAI/MAE: ALIPIO LOURENCO SILVA /ALDELINA FERREIRA DA SILVA
 RESPONSÁVEL: ESPOSA-ALZIRA - VEIO DE SAMU TEL...: 99992 529
 PROCEDENCIA: ESTRADA PORTO ACRE
 ATENDIMENTO: CAPOTAMENTO
 CASO POLICIAL: SIM PLANO DE SAUDE...: NAO TRAUMA: SIM
 ACID. TRABALHO: SIM VEIO DE AMBULANCIA: SIM

PA: [X] mmHg] PULSO: [] TEMP.: [] PESO: []

EXAMES COMPLEMENTARES: [] RAIO X [] SANGUE [] URINA [] TC
 [] LIQUOR [] ECG [] ULTRASSONOGRAFIA

SUSPEITA DE VIOLENCIA OU MAUS TRATOS: [] SIM [] NAO

DADOS CLINICOS:

DATA PRIMEIROS SINTOMAS: ___/___/___

paciente após acidente de carro
sem ferimentos.

ANOTACOES DA ENFERMAGEM:

DIAGNOSTICO:

CID:

PRESCRICAO

HORARIO DA MEDICACAO

- ① Dexametazona (EV)
 ② Diclofenaco sódico (IM)
 ③ Dexametazona de 08 IV.

Alth. Ferreira de Castro
 Enfermeira
 COREN - AC 314.455

DATA DA SAIDA: / /

HORA DA SAIDA: :

ALTA: [] DECISAO MEDICA [] A PEDIDO [] EVASAO [] DESISTENCIA
 [] ENCAMINHADO AO AMBULATORIO

INTERNACAO NO PROPRIO HOSPITAL (SETOR):

TRANSFERENCIA (UNIDADE DE SAUDE):

OBITO: [] ATE 48HS [] APOS 48HS [] FAMILIA [] IML [] ANAT. PA

Dra. Giuliana Casas
 Médica

ASSINATURA DO PACIENTE/RESPONSÁVEL

ASSINATURA DO MEDICO

UPA FRANCO SILVA
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
PROTOCOLO DE MANCHESTER

CE
Al

ALERGIAS MED:

() CLÍNICO
() ODONTO
() PED

CLASSIFICAÇÃO

NOME DO PACIENTE				IDADE	
QUEIXA PRINCIPAL				COMORBIDADES:	
FLUXOGRAMA					
DISCRIMINADOR				Peso:	
PARÂMETROS	PA: 147 X 79 mmHg	Temp.: °C	Sat. O2: 100 %	Pulso: 81 bpm	
	ESCALA DE DOR  () 10 () 8-9 () 7 () 5-6 () 1-4 () 0			Glicemia: mg/dL	
				Glasgow: Alterado () Não alterado ()	
CLASSIFICADOR (carimbo e assinatura)	HORÁRIO DA CR: Tempo máximo: 3 minutos		() DESISTÊNCIA () EVASÃO Assinatura:	HORÁRIO:	
RECLASSIFICAÇÃO					

RELATÓRIO DE ENFERMAGEM DA SALA DE MEDICAÇÃO

Às ____ horas, administrado medicação conforme prescrição médica:

- ☐ Medicação Via Oral – VO, com ____ ml de água potável;
- ☐ Medicação Intramuscular – IM, local: _____;
- ☐ Medicação Endovenosa – EV, puncionado em () MSE () MSD, local: _____,
com () Jelco nº: ____ () Scalp nº: _____;
- ☐ Medicação sublingual;
- ☐ Medicação subcutânea, local: _____;
- ☐ NBZ: _____;

Anotações/Intercorrências:

Assinatura/COREN:

ADMISSÃO NA OBSERVAÇÃO/EMERGÊNCIA

Às ____ : _____

ALERGIAS MED.

() CLÍNICO
() ODONTO
() PED

CLASSIFICAÇÃO

NOME DO PACIENTE				IDADE	
QUEIXA PRINCIPAL				COMORBIDADES:	
FLUXOGRAMA					
DISCRIMINADOR				Peso:	
PARÂMETROS	PA: 165 X 100 mmHg	Temp.: °C	Sat. O2: 100 %	Pulso: 64 bpm	
	ESCALA DE DOR 			Glicemia: mg/dL	
				Glasgow: Alterado () Não alterado ()	
CLASSIFICADOR (carimbo e assinatura)	HORÁRIO DA CR: Tempo máximo: 3 minutos		() DESISTÊNCIA () EVASÃO Assinatura:	HORÁRIO:	
RECLASSIFICAÇÃO					

RELATÓRIO DE ENFERMAGEM DA SALA DE MEDICAÇÃO

As ____ horas, administrado medicação conforme prescrição médica:

- ☐ Medicação Via Oral – VO, com ____ ml de água potável;
- ☐ Medicação Intramuscular – IM, local: _____;
- ☐ Medicação Endovenosa – EV, puncionado em () MSE () MSD, local: _____
com () Jelco nº ____ () Scalp nº: _____
- ☐ Medicação sublingual;
- ☐ Medicação subcutânea, local: _____;
- ☐ NBZ _____

Assinatura/COREN:

Anotações/Intocorrências:

ADMISSÃO NA OBSERVAÇÃO/EMERGÊNCIA

Às ____ :









REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO ACRE – COMARCA DE PORTO ACRE
SERVENTIAS EXTRAJUDICIAIS DA COMARCA DE PORTO ACRE-AC

Ademarice de Carli Rocha

Tabeliã Designada

fls. 17

Protocolo: 00204

1º TRASLADO

007

095

PROCURAÇÃO BASTANTE QUE FAZ: **ANTONIO LEONERCIO SILVA** e sua esposa **ALZIRA PEREIRA DE SOUZA SILVA**, A FAVOR DE **RAYMERSON DE SOUZA COSTA**, na forma abaixo descrita: SAIBAM quantos este instrumento público de procuração bastante virem, que aos nove (09) dias do mês de julho (07) do ano de dois mil e quinze (2015), neste Município de Porto Acre, Estado do Acre, neste Tabelionato de Notas, perante mim, Ademarice de Carli Rocha, Tabeliã Designada, compareceu como OUTORGANTES: **ANTONIO LEONERCIO SILVA**, brasileiro, agricultor, portador da cédula de identidade (RG) n.º 162539 SSP/AC e inscrito no CPF/MF sob o n.º. 339.648.232-87, Casado com **ALZIRA PEREIRA DE SOUZA SILVA**, brasileira, agricultora, portadora da cédula de identidade (RG) n.º 218419 e inscrita no CPF/MF sob o n.º. 433.683.952-20, residentes e domiciliados no Ramal da Castanheira, Vila do V, no Município de Porto Acre/AC. É reconhecida como a própria por mim, mediante os respectivos documentos de identificação apresentados nos originais e sem rasuras, por meio dos quais reconheço a capacidade para este ato e dou fé. Outrossim, é dito-me que mediante este mandato e nos melhores termos de direito, nomeia e constitui seu procurador: **RAYMERSON DE SOUZA COSTA**, brasileiro, solteiro, Taxista, portador da cédula de identidade (RG) n.º 11103159 SSP/AC e inscrito no CPF/MF sob o n.º. 007.554.342-77, residente e domiciliado no Ramal da Castanheira, Km 07, Vila do V, no Município de Porto Acre/AC, a quem confere os mais amplos, gerais e ilimitados poderes para onde com esta se apresentar tratar de todos os negócios dos outorgantes a saber: **IMÓVEIS** - pactuar contratos e distratos – assim, comprar ou prometer comprar, vender e prometer vender, ceder e transferir, permutar, dar em pagamento ou de qualquer outra forma alienar, gravar de ônus ou estabelecer garantias pessoais ou reais, bem como alugar, a quem quiser e pelo preço que melhor ajustar, podendo outorgar, aceitar e renunciar direitos, anuir e assinar escrituras públicas ou contratos particulares de quaisquer naturezas, aí inclusas as separações, divórcios e inventários extrajudiciais, rerratificação, podendo melhor descrever e caracterizar os imóveis, prestar todas as declarações especialmente as contidas na Lei nº 7.433/85 e Decreto 93.240/86, juntar e retirar documentos, fazer provas e cumprir exigências, apresentar documentos de aquisição, receber e transmitir posse, domínio por ocasião do competente registro, direitos e ação, exigir e responder pela evicção legal, autorizar registros e averbações, requerer e regularizar demolições e novas acessões, assumir compromissos e contrair, transmitir e adimplir obrigações, contrair empréstimos e confessar dívidas, receber tudo quanto por qualquer título lhe seja devido e dar quitações, celebrar quaisquer contratos, mediante instrumentos públicos ou particulares, estipular quaisquer cláusulas ou condições, mesmo penais, para os negócios que realizar, representando perante Tabelionatos de Notas e Registros de Imóveis, assinando todo e qualquer documento necessário, inclusive Convenção e Instituição de Condomínio, os emitidos ou realizados perante Prefeituras Municipais, solicitando averbações, alvarás, certidões de qualquer espécie e pagando eventuais multas e tributos e tudo o mais que for devido pelos mandantes. **REPARTIÇÕES PÚBLICAS E PRIVADAS** – Em seu nome, praticar atos e administrar interesses perante órgãos da administração pública direta, as chamadas pessoas políticas (União,



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO ACRE – COMARCA DE PORTO ACRE
SERVENTIAS EXTRAJUDICIAIS DA COMARCA DE PORTO ACRE-AC

Ademance de Carli Rocha

Tabelá Designada

Protocolo: 00204

1º TRASLADO

007

095V

Estados, Distrito Federal e Municípios) em todos os seus níveis e indireta, isto é, entidades administrativas, como autarquias, empresas públicas, sociedades de economia mista e fundações, bem como as entidades paraestatais e os entes delegados, a saber, pessoas jurídicas de direito privado prestadoras de serviços públicos, dentre elas delegações de notas e registros, companhias aéreas, navais, ferroviárias, de energia elétrica, de água e esgoto, empresas de telefonia nacionais, além disso, as pessoas jurídicas de direito privado simples e os empresários individuais ou coletivos, os profissionais liberais, fornecedores de produtos ou prestadores de serviços, incluindo-se também os estabelecimentos de crédito desta e de outras praças, Bolsa de Valores, delegacias em geral, inclusive junto à polícia federal e estadual, consulados, delegacias do Trabalho, Poder Judiciário em todos os seus níveis de composição, órgãos de defesa do consumidor, Procon, Decon, correios e telégrafos, requerendo e praticando o que se fizer necessário. **FORO** - No foro em geral, em qualquer Instância, Juízo ou Tribunal, propondo contra quem de direito as ações competentes e apresentando defesas nas deflagradas em face dos mandantes, acompanhando-as até decisão final, receber citações iniciais, transigir, propor e aceitar acordos, requerer alvarás, promover arrolamentos ou inventários judiciais ou extrajudiciais, assinando as respectivas escrituras (Lei 11 441/2007), prestar primeiras e últimas declarações, indicar inventariante, representar na qualidade de meeiro, concordar com cálculos, partilhas e avaliações, representar em audiências, prestar declarações verbais ou por escrito, prestar depoimentos pessoais, receber citações, intimações e notificações, combinar honorários advocatícios, comissões e remunerações, assinar petições, declarações, requerimentos, juntar e desentranhar documentos, assinar livros, termos de compromisso e de responsabilidade, inclusive contratar advogados, a quem os poderes da cláusula *ad judicium, ad negotia e et extra*, isto é, para os fins judiciais e extrajudiciais. **BANCOS E INSTITUIÇÕES FINANCEIRAS:** Junto a quaisquer estabelecimentos bancários dentre eles: **BANCO DO BRASIL, CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, BANCO HSBC S.A., BANCO SANTANDER S.A., BANCO BRADESCO S/A, BANCO ITAU S/A**, ou em qualquer outro, em quaisquer de suas agências, postos ou departamentos, desta ou de outras praças ou ainda em outros estados, promover aberturas ou encerramento de contas correntes, contas poupança e contas de investimentos, movimentando-as, efetivando depósitos e retiradas mediante recibos, receber remessas de valores vindas do exterior, assinando o que necessário for, realizar transações cambiais, aplicações financeiras e resgates, assinar contratos, autorizar transferências, autorizar créditos e débitos, transferências e pagamentos por meio de cartas, solicitar saldos, extratos de contas e requisitar talões de cheques, assinando os necessários recibos e dando quitações, emitir, assinar, sustar e endossar cheques e outros títulos de crédito, inclusive nominais, cheques administrativos, descontá-los em procedimento de cobrança bancária, assinando os respectivos borderôs, receber toda correspondência dirigida os outorgantes, inclusive as provenientes de agências bancárias, dando instruções sobre títulos, autorizando abatimentos, descontos, prorrogações de vencimentos, protestos e o que mais preciso for, requerer e assinar solicitações de



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO ACRE – COMARCA DE PORTO ACRE
SERVENTIAS EXTRAJUDICIAIS DA COMARCA DE PORTO ACRE AC

Ademarice de Carli Rocha
Tabelã Designada

fls. 19

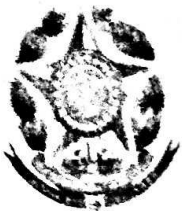
Protocolo: 00204

1º TRASLADO

096

007

apontamentos ou cancelamentos de protestos, retirar e requerer cartões magnéticos, implantar ou alterar senhas, efetuar e requerer cancelamentos, bloqueios e desbloqueios, declarar extravios de papéis e documentos, assinar todos os papéis e documentos que forem necessários e exigidos pelos estabelecimentos de crédito, juntar e retirar documentos, fazer provas e cumprir exigências. **DETRAN/CIRETRAN** – confere poderes especiais e expressos para representar o mandante perante o DETRAN - Departamento de Trânsito, CIRETRAN, delegacias em geral e/ou quaisquer de seus órgãos e departamentos, tudo assinando e requerendo, a bem de praticar todos os atos compatíveis e administrar os interesses respectivos, a saber: vender, receber e dar quitação, firmar compromisso, transigir, ceder, transferir para si ou a quem ele indicar, por qualquer forma ou título alienar, a quem quiser e pelo preço que melhor convencionar, os veículos de propriedade dos mandantes, e para isso, em seu nome comparecer em Tabelionatos de Notas e assinar termos de comparecimentos em livros específicos para reconhecimentos de firmas por autenticidade nos recibos de venda e compra dos veículos, ou quaisquer outros tipos de documentos, além de realizar a quitação dos eventuais débitos pendentes, aí compreendidos multas e tributos, entre outros, pagar taxas e demais emolumentos devidos, solicitar certidões negativas de débitos, segundas vias de documentos de veículos, extratos de multas e outros documentos que se fizerem necessários, retirar veículos de pátios em havendo necessidade, apresentar todo e qualquer documento exigido pela autoridade de trânsito, inclusive transitar com os veículos, e dessa forma, suprir a presença, outorga ou assinatura dos mandantes. **ASSISTÊNCIAS MÉDICAS** - representá-lo junto a convênios e outras empresas de assistência médica, hospitais e clínicas de quaisquer espécies, pagando todas e quaisquer importâncias, receber restituições e reembolsos de qualquer espécie, pactuar acordos para solucionar tudo quanto se faça necessário. **MINISTÉRIO DA FAZENDA – RECEITA FEDERAL** – representar os outorgantes perante a Receita Federal do Brasil, o Ministério da Fazenda e quaisquer de suas repartições, notadamente qualquer órgão arrecadador ou fiscalizador do imposto de renda, podendo tudo requerer, obter, alterar, assinar, juntar e retirar documentos, inclusive certidão conjunta negativa de débitos relativos a tributos federais e à dívida ativa da União, declarações e formulários de qualquer espécie, consulta e alteração da situação fiscal e cadastral da outorgante, emissão e retificação de DARFs, obter vistas em quaisquer processos administrativos em que figure como parte a outorgante, receber restituição, cumprir exigências, prestar esclarecimentos mediante defesas e recursos, logo, praticar todos e quaisquer atos que se fizerem necessários à regularização da situação fiscal da outorgante e o cumprimento integral deste mandato. Especifica e exclusivamente em relação aos poderes conferidos diante da Receita Federal - em obediência à Portaria RFB nº 1860/2010, que disciplina o acesso a informações protegidas por sigilo fiscal - declara o mandante que essa procuração tem por objeto a sua representação perante órgãos de fiscalização detentor de suas informações fiscais. O mandatário poderá se fazer substituir na execução do mandato. Assim o disse(ram) e me pediu(ram) que fosse lavrada este(a) procuração, a qual feita e lida sendo lida, acha conforme, outorga e assina. Eu, (a) Ademarice de Carli



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

fls. 20

ESTADO DO ACRE – COMARCA DE PORTO ACRE
SERVENTIAS EXTRAJUDICIAIS DA COMARCA DE PORTO ACRE-AC

Ademarice de Carli Rocha
Tabeliã Designada

Protocolo: 00204
007

1º TRASLADO

096V

Rocha, TABELIÃ E REGISTRADORA DESIGNADA, lavro, dou fé e subscrevo. Amplos e gerais poderes – Pes. Física: R\$ 30,90 (Cartório: R\$ 26,26, Fundo comp.R\$ 1,55, Fundo Fisc.: R\$ 3,09); Por outorgante que exceder: R\$ 7,40 (Cartório: R\$ 6,29, Fundo comp.R\$ 0,37, Fundo Fisc.: R\$ 0,74). (aa) ANTONIO LEONERCIO SILVA, Outorgante; (aa) ALZIRA PEREIRA DE SOUZA SILVA, Outorgante. Nada mais. Porto por fé que o presente traslado é cópia original do ato lavrado nesta serventia. Eu, Ademarice de Carli Rocha, TABELIÃ E REGISTRADORA DESIGNADA, expeço o traslado, dou fé e subscrevo.

Em testemunho  da verdade.

Ademarice de Carli Rocha
TABELIÃ E REGISTRADORA DESIGNADA

SERVENTIAS EXTRAJUDICIAIS DA COMARCA DE PORTO ACRE-AC
Porto Acre - AC
Tabela Designada
SELO ELETRÔNICO DE FISCALIZAÇÃO DO TRIBUNAL DO ESTADO DO Acre
AC429401-82

PROCURAÇÃO

Livro 7

Folha 95

Data/Hora da utilização 09/07/2015 15:24:22

Emitido por Valquiria Vale de Oliveira

FUNETJ 1 92

FUNDPAM 3. 63

Valide o selo em www.seloacra.com.br

FD3A-8F19-ECB8-44BF

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MARCOS PAULO PEREIRA GOMES e Tribunal de Justiça do Estado do Acre, protocolado em 08/05/2019 às 12:54 , sob o número 07000695720198010022. Para conferir o original, acesse o site <https://esaj.tjac.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 0700069-57.2019.8.01.0022 e código 218D85A.