

# RAPOSO ADVOCACIA CRIMINAL



## PROCURAÇÃO

**OUTORGANTE:** JAILTON BRAGA DE SOUZA, brasileiro, divorciado, aposentado, inscrito no RG nº 319326 SSP/AL e sob o CPF nº 162.998.684-49, residente e domiciliado na Rua Floriano Rosa, nº 86, Bairro Dom Constantino, Cidade de Penedo, Estado de Alagoas, CEP: 57200-000.

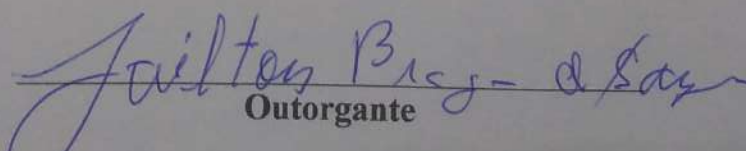
**OUTORGADOS:** JOSÉ DIOGO WESTMISTER RAPOSO COSTA, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/AL sob nº 16073, com o endereço eletrônico: j.d.costa@hotmail.com.br, com escritório profissional localizado na Avenida Wanderley, nº 05, bairro Santa Luzia, Cidade de Penedo, Estado de Alagoas, CEP: 57200-000, onde o outorgado deverá receber quaisquer correspondências e/ou notificações referentes ao presente feito.

**PODERES:** por este instrumento particular de procuração, constituo meu bastante procurador o outorgado, concedendo-lhes os poderes da cláusula *ad judicia et extra*, para o foro em geral, podendo, portanto, promover quaisquer medidas judiciais ou administrativas, em qualquer instância, assinar termo, substabelecer com ou sem reserva de poderes, e praticar ainda, todos e quaisquer atos necessários e convenientes ao bom e fiel desempenho deste mandato.

**PODERES ESPECÍFICOS:** A presente procuração outorga aos Advogados acima descritos, os poderes para, em nome do outorgante, **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, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica.** (Em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC15).

Os poderes específicos acima outorgados **poderão** ser substabelecidos.

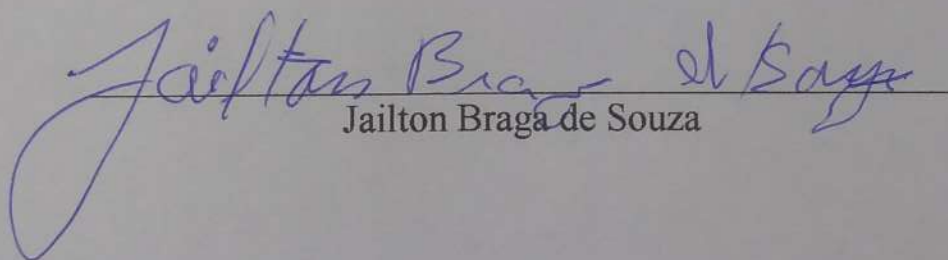
Penedo/AL, 09 de julho de 2019.

  
Outorgante

## DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

**JAILTON BRAGA DE SOUZA**, brasileiro, divorciado, aposentado, inscrito no RG nº 319326 SSP/AL e sob o CPF nº 162.998.684-49, residente e domiciliado na Rua Floriano Rosa, nº 86, Bairro Dom Constantino, Cidade de Penedo, Estado de Alagoas, CEP: 57200-000, **DECLARO**, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que não tenho condições de arcar com as despesas inerentes ao presente processo, sem prejuízo do meu sustento e de minha família, necessitando, portanto, da **Gratuidade da Justiça**, nos termos do art. 98 e seguintes da Lei 13.105/2015 (Código de Processo Civil). Requeiro, ainda, que o benefício abranja a todos os atos do processo.

Penedo/AL, 09 de julho de 2019

  
Jailton Braga de Souza

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DAS CIDADES  
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO  
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

VÁLIDA EM TODO  
O TERRITÓRIO NACIONAL  
1563216308



PROIBIDO PLASTIFICAR  
1563216308



NOME  
JAILTON BRAGA DE SOUZA

DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR / UF  
319326 SSP AL

CPF  
162.998.684-49

DATA NASCIMENTO  
17/07/1955

FILIAÇÃO  
ELOI BRAGA DE SOUZA  
MARIA DOS SANTOS

PERMISSÃO

ACC

CAT. HAB.  
AB

Nº REGISTRO  
00144282000

VALIDADE  
20/05/2021

1ª HABILITAÇÃO  
20/04/1991

OBSERVAÇÕES

*Jailton Braga de Souza*

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL  
PENEDO, AL

DATA EMISSÃO  
03/05/2018

*Antonio Carlos Gouveia*  
Diretor Presidente

ASSINATURA DO EMISSOR

58789902831  
AL017757274

ALAGOAS



Av. Fernandes Lima, nº 3349 - Grutas de Lourdes - CEP: 57052-902  
 MACEIÓ/AL - CNPJ: 12.272.084/0001-00 - IE: 24007177-8  
 REGIME ESPECIAL DE IMPRESSÃO AUTORIZADO PELA SEC. DA FAZENDA  
 NF / FATURA DE ENERGIA ELÉTRICA / SERVIÇO SÉRIE U Nº

Nº da Nota Fiscal

A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada  
 pela Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2002.

CONTA MÊS	VENCIMENTO	CONSUMO (kWh)	TOTAL A PAGAR (R\$)
MAIO/2019	05/06/2019	85	74,38

JAILTON BRAGA DE SOUZA  
 R FLORIANO ROSA 86 DOM CONSTANTINO

57.200-000 - PENEDO

ROT: 002.12.002.0029

DADOS DA LEITURA	kWh	kVArh	DATAS DA LEITURA
Atual:	8460		10/05/2019
Anterior:	8375		09/04/2019
Constante de Multiplicação:	1,000		07/06/2019
Consumo Medido:	85		Próxima Leitura: 09/05/20
Consumo Faturado:	85	FCAM	Emissão: 10/05/2019
Forma de Faturamento:	NORMAL		Apresentação: 11
	Fator de Potência:		Dias de Consumo:

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA						
Classe/Subclasse	Ligação	Número Medidor	Posto	Código Fat.	Média 12 m	
RESIDENCIAL	MONO	E1860096	S 1 30401	1.1.1.1		

HISTÓRICO kWh	DESCRIÇÃO DA CONTA
MAIO/19 78	CONSUMO 85 kWh a R\$ 0,713934 =
ABRIL/19 85	CONTRIB. DE ILUMINACAO PUBLICA(COSIP)
MAI/19 83	ADICIONAL BANDEIRA AMARELA - 0,27
ABR/19 83	
MAI/18 91	
ABR/18 88	
MAI/18 79	
ABR/18 83	
MAI/18 65	
ABR/18 75	
MAI/18 50	
ABR/18 24	

ATENÇÃO: Mensagens importantes / Aviso de vencimento  
 Para conferir o original, acesse o site https://www2.tjaj.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0701014-33.2019.8.02.0049 e código 39CB3BF.  
 0800 082 0196 E FAÇA OPÇÃO VENCIMENTO 3 8 13 18 23 28

## DETRAN - LAUDO - PERÍCIA - DPVAT

segunda-feira, 5 de março de 2018



CLÍNICA DE FRATURAS DE PENEDO

DR. LUIZ VALTER DE GOUVEIA

CRM - 2375-AL CPF - 364.136.904-53

Av. Getúlio Vargas, 101 - Centro - Penedo - AL

Fones: 9917- 9280 ( cons.) 9917 - 9281 (res)

Celular 9975 - 1110

drluizvalter@hotmail.com

## ATESTADO

NOME : JAILTON BRAGA DE SOUZA

RG = 319326 SSP AL DN : 17/07/1955

BOLETIM DE OCORRÊNCIA : 023/2016 11º BATALHÃO DE POLICIA MILITAR DE ALAGOAS

DATA DO ACIDENTE : 06/02/2016 15:20 HS

NATUREZA DO ACIDENTE : ACIDENTE DE TRÂNSITO , CAPOTAMENTO

LOCAL DO PRIMEIRO ATENDIMENTO : UPA DE PENEDO -AL

DESCRIÇÃO MÉDICA DO BOLETIM DE URGÊNCIA : CAPOTAMENTO DE VEICULO COM POLITRAUMATISMO MAIS DEFORMIDADE DA PERNA DIREITA E COXA ESQUERDA

PROCEDIMENTO MÉDICO IMEDIATO : RX , CURATIVOS , MEDICAMENTOS , IMOBILIZAÇÃO PROVISÓRIA

SEQUÊNCIA DO TRATAMENTO : FOI ENCAMINHADO A UNIDADE DE EMERGENCIA DE ARAPIRACA -AL

DIAGNÓSTICO : FRATURA DO FEMUR ESQUERDO E FRATURA DA PERNA DIREITA

TRATAMENTO : CIRURGICO COM MATERIAL DE IMPLANTE NO HOSPITAL CHAMA

PROGNÓSTICO : TRATAMENTO LONGA DATA

EVOLUÇÃO ATUAL : PSUEDO ARTROSE INFECTADA DAAS FRATURAS DO FEMUR ESQUERDO E PERNA DIREITA

EXAME COMPLEMENTAR ATUAL : RAO X DO FEMUR ESQUERDO E PERNA DIREITA

CID 10 : S82.3; S72.3; M84.1

É O QUE TENHO A INFORMAR

AUTORIZO O FORNECIMENTO DESTES ATESTADO MEDICO COM IDENTIFICAÇÃO DE MINHAS PATOLOGIAS E INFORMAÇÕES AELA RELACIONADAS .

x

Dr. Luiz Valter de Gouveia  
Ortopedia Traumatologia  
Medicina do Esporte  
CRM - 2375/AL - CPF: 364.136.904-53

## DETRAN - LAUDO - PERÍCIA - DPVAT

segunda-feira, 5 de março de 2018



CLÍNICA DE FRATURAS DE PENEDO

DR. LUIZ VALTER DE GOUVEIA

CRM - 2375 - AL CPF - 364.136.904-53

Av. Getúlio Vargas, 101 - Centro - Penedo - AL

Fones: 9917- 9280 ( cons.) 9917 - 9281 (res)

Celular 9975 - 1110

drluizvalter@hotmail.com

## ATESTADO

NOME : JAILTON BRAGA DE SOUZA

RG = 319326 SSP AL DN : 17/07/1955

BOLETIM DE OCORRÊNCIA : 023/2016 11º BATALHÃO DE POLICIA MILITAR DE ALAGOAS

DATA DO ACIDENTE : 06/02/2016 15:20 HS

NATUREZA DO ACIDENTE : ACIDENTE DE TRÂNSITO , CAPOTAMENTO

LOCAL DO PRIMEIRO ATENDIMENTO : UPA DE PENEDO -AL

DESCRIÇÃO MÉDICA DO BOLETIM DE URGÊNCIA : CAPOTAMENTO DE VEICULO COM POLITRAUMATISMO MAIS DEFORMIDADE DA PERNA DIREITA E COXA ESQUERDA

PROCEDIMENTO MÉDICO IMEDIATO : RX , CURATIVOS , MEDICAMENTOS , IMOBILIZAÇÃO PROVISÓRIA

SEQUÊNCIA DO TRATAMENTO : FOI ENCAMINHADO A UNIDADE DE EMERGENCIA DE ARAPIRACA -AL

DIAGNÓSTICO : FRATURA DO FEMUR ESQUERDO E FRATURA DA PERNA DIREITA

TRATAMENTO : CIRURGICO COM MATERIAL DE IMPLANTE NO HOSPITAL CHAMA

PROGNÓSTICO : TRATAMENTO LONGA DATA

EVOLUÇÃO ATUAL : PSUEDO ARTROSE INFECTADA DAAS FRATURAS DO FEMUR ESQUERDO E PERNA DIREITA

EXAME COMPLEMENTAR ATUAL : RAO X DO FEMUR ESQUERDO E PERNA DIREITA

CID 10 : S82.3; S72.3; M84.1


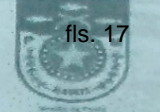
É O QUE TENHO A INFORMAR

Dr. Luiz Valter de Gouveia  
Ortopedia Traumatologia  
Medicina do Esporte  
CRM - 2375/AL CPF. 364.136.904-53

AUTORIZO O FORNECIMENTO DESTES ATESTADOS MEDICOS COM IDENTIFICAÇÃO DE MINHAS PATOLOGIAS E INFORMAÇÕES A ELAS RELACIONADAS .

X

*Jailton Braga - do Roy*

	<b>POLÍCIA MILITAR DE ALAGOAS</b> <b>COMANDO DE POLICIAMENTO DO INTERIOR</b> <b>11º BATALHÃO DE POLÍCIA MILITAR</b>	<b>BOAT Nº</b>  <b>023/2016</b>	
--	---	---------------------------------------	--

**BOLETM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO**

LOCAL <b>Rodovia AL 225 - Piaçabuçu/Al</b>	CÓD. DA VIA PRINCIPAL
PONTO DE REF. / CRUZ. <b>em frente ao açude do francês</b>	
BAIRRO <b>zona rural</b>	DATA <b>06/02/2016</b> HORA <b>15:20</b> DIA SEMANA <b>Sábado</b>

TIPO DE ACIDENTE	TOMBAMENTO		SAÍDA DE PISTA		CHOQUE		AÇÃO DO CONDUTOR - INDICAR O VEÍCULO	
	INCÊNDIO	<input type="checkbox"/>	CAPOTAMENTO	<input checked="" type="checkbox"/>	POSTE	<input type="checkbox"/>	NÃO MANTEVE A DISTÂNCIA DE SEGURANÇA	<input type="checkbox"/>
	COLISÃO		ABALROAMENTO		ÁRVORE	<input type="checkbox"/>	ULTRAPASSAGEM PROIBIDA OU INCORRETA	<input type="checkbox"/>
	FRONTAL	<input type="checkbox"/>	LONGITUDINAL	<input type="checkbox"/>	BARRANCO/DEFENSA	<input type="checkbox"/>	MUDANÇA SÚBITA DE FAIXA DE DIREÇÃO	<input type="checkbox"/>
	TRASEIRA	<input type="checkbox"/>	TRANSVERSAL	<input type="checkbox"/>	CASA/MURO	<input type="checkbox"/>	CONV. INCORRETA OU EM LOCAL PROIBIDO	<input type="checkbox"/>
	ATROPELAMENTO				VEÍCULO PARADO	<input type="checkbox"/>	DESRESPEITO AO SINAL "PARE" OU DÊ A PREFERÊNCIA	<input type="checkbox"/>
PEDESTRE		<input type="checkbox"/>	ANIMAL	<input type="checkbox"/>	OUTROS	<input type="checkbox"/>	OUTRAS (ESPECIFICAR)	

COND. PRESUMÍVEIS DOS CONDUTORES					TEMPO	CLASSIFICAÇÃO	CONDIÇÕES DE TRÂNSITO	
	V1	V2	V3	V4	CLARO	<input checked="" type="checkbox"/>	COM VÍTIMAS	<input type="checkbox"/>
APARÊNCIA NORMAL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NUBLADO	<input type="checkbox"/>	DANOS MATERIAIS	<input type="checkbox"/>
APARÊNCIA SONOLENTA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	CHUVOSO	<input type="checkbox"/>	VIT. E DANOS MAT.	<input checked="" type="checkbox"/>
SINTOMAS EMBRIAGUEZ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	OUTROS	<input type="checkbox"/>	LUMINOSIDADE	<input type="checkbox"/>
PERMANECIU NO LOCAL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	PAVIMENTO		SIM, ESPECIFICAR	
SOCORREU A VÍTIMA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ASFALTO	<input checked="" type="checkbox"/>	SEPARAÇÃO	LINHA SECCIONADA <input type="checkbox"/> CONTÍNUA <input type="checkbox"/>
EVADIU-SE DO LOCAL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	CONCRETO	<input type="checkbox"/>	VIA DE DIREÇÃO ÚNICA?	SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>
USO CINTO DE SEGURANÇA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	PARALELEPÍEDO	<input type="checkbox"/>	VIA PREFERENCIAL?	SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>
OUTRAS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	CASCALHO	<input type="checkbox"/>	VELOCIDADE PERMITIDA	
FOI SOCORRIDO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	TERRA	<input type="checkbox"/>	CONDIÇÕES DA PISTA	
SINALIZAÇÃO					PARE	<input type="checkbox"/>	DÊ A PREFERÊNCIA	<input type="checkbox"/>
SEMÁFOROS					NORMAL	<input type="checkbox"/>	INTERMITENTE	<input type="checkbox"/>
					DESLIGADO	<input type="checkbox"/>	OUTRA SINALIZAÇÃO (ESPECIFICAR)	
					FAIXA DE PEDESTRE	<input type="checkbox"/>	ONDULAÇÃO TRANSVERSAL	<input type="checkbox"/>
					SENTIDO ÚNICO	<input type="checkbox"/>		

<b>VEÍCULO 1</b>	PLACA	<b>OHI 5689</b>	MARCA/MOD.	<b>VW/Novo Gol 1.0</b>	COR	
	RENAVAN	<b>498998622</b>	CHASSI Nº	<b>9BWAA05U3DT204637</b>		
	ESPECIE	PAS/AUTOMOVEL <input checked="" type="checkbox"/>	MISTO <input type="checkbox"/>	TRACÇÃO	<input type="checkbox"/>	VAN <input type="checkbox"/>
	DE CARGA	<input type="checkbox"/>	COMPETIÇÃO	<input type="checkbox"/>	ESPECIAL <input type="checkbox"/>	ÔNIBUS <input type="checkbox"/>
	PROPRIETÁRIO	<b>Jailton Braga de Souza</b>				
	ENDEREÇO	<b>Rua Floriano Rosa, 86 - Vila Matias - B. Dom Constantino - Penedo/Al</b>				
	CONDUTOR	<b>Jailton Braga de Souza</b>				
	ENDEREÇO	<b>Rua Floriano Rosa, 86 - Vila Matias - B. Dom Constantino - Penedo/Al</b>				
	NASCIMENTO	<b>17/07/1956</b>	C.N.H. REG.	<b>00144282000</b>	CATEGORIA	<b>AB</b>
	PROCEDÊNCIA E DESTINO DO VEÍCULO	<b>Piaçabuçu/Al - Penedo/Al</b>				
DANOS MATERIAIS	<b>Média monta</b>					
VEL. DE ESTIMADA	<input type="checkbox"/>	Km/h	LEITURA DO ETILÔMETRO SUPERIOR A 0,60 mg%?	SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	USAVA CINTO OU CAPACETE?	SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>

<b>VEÍCULO 2</b>	PLACA		MARCA/MOD.		COR	
	RENAVAN		CHASSI Nº			
	ESPECIE	PAS/AUTOMOVEL <input type="checkbox"/>	MISTO <input type="checkbox"/>	COLETIVO <input type="checkbox"/>	VAN <input type="checkbox"/>	CAMINHONETE <input type="checkbox"/>
	CARGA	<input type="checkbox"/>	COMPETIÇÃO	<input type="checkbox"/>	ESPECIAL <input type="checkbox"/>	ÔNIBUS <input type="checkbox"/>
	PROPRIETÁRIO					
	ENDEREÇO					
	CONDUTOR					
	ENDEREÇO					
	NASCIMENTO		C.N.H. Nº		CATEGORIA	
	PROCEDÊNCIA E DESTINO DO VEÍCULO					
DANOS MATERIAIS						
VEL. DE ESTIMADA	<input type="checkbox"/>	Km/h	LEITURA DO BAFÔMETRO SUPERIOR A 0,60 mg%?	SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	USAVA CINTO OU CAPACETE?	SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>

**11. BATALHÃO**  
**CONFERE COM O ORIGINAL**  
 Em **03/03/2016**

*Sd PM C. Andrade*  
*matrícula: 33256-9*  
*Ass. Transit 11º BPM*

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por JOSE DIOGO WESTMISTER RAPOSO COSTA e www2.tjal.jus.br, protocolado em 19/07/2019 às 23:06, sob o número 07010143320198020049. Para conferir o original, acesse o site https://www2.tjal.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 07010143320198020049 e código 39CB3C0.



**POLÍCIA MILITAR DE ALAGOAS**  
**COMANDO DE POLICIAMENTO DO INTERIOR**  
**11º BATALHÃO DE POLÍCIA MILITAR**

**BOAT Nº**  
**023/2016**



**BOLETM DE Ocorrência DE ACIDENTE DE TRÂNSITO**

LOCAL	Rodovia AL 225 - Piaçabuçu/Al	CÓD. DA VIA PRINCIPAL	
PONTO DE REF. / CRUZ.	em frente ao açude do francês		
BAIRRO	zona rural	DATA	06/02/2016
		HORA	15:20
		DIA SEMANA	Sábado

TIPO DE ACIDENTE	TOMBAMENTO	<input type="checkbox"/>	SAÍDA DE PISTA	<input type="checkbox"/>	CHOQUE	AÇÃO DO CONDUTOR - INDICAR O VEÍCULO						
	INCÊNDIO	<input type="checkbox"/>	CAPOTAMENTO	<input checked="" type="checkbox"/>			POSTE	<input type="checkbox"/>	NÃO MANTEVE A DISTÂNCIA DE SEGURANÇA	<input type="checkbox"/>	EXCESSO VELOCIDADE	<input type="checkbox"/>
	COLISÃO		ABALROAMENTO				ÁRVORE	<input type="checkbox"/>	ULTRAPASSAGEM PROIBIDA OU INCORRETA	<input type="checkbox"/>	CONTRAMÃO DIREÇÃO	<input type="checkbox"/>
	FRONTAL	<input type="checkbox"/>	LONGITUDINAL	<input type="checkbox"/>			BARRANCO/DEFENSA	<input type="checkbox"/>	MUDANÇA SÚBITA DE FAIXA DE DIREÇÃO	<input type="checkbox"/>	AVANÇO SEMÁFORO	<input type="checkbox"/>
	TRASEIRA	<input type="checkbox"/>	TRANSVERSAL	<input type="checkbox"/>			CASA/MURO	<input type="checkbox"/>	CONV. INCORRETA OU EM LOCAL PROIBIDO	<input type="checkbox"/>	FALTA DE ATENÇÃO	<input type="checkbox"/>
	ATROPELAMENTO						VEÍCULO PARADO	<input type="checkbox"/>	DESRESPEITO AO SINAL "PARE" OU DÊ A PREFERÊNCIA	<input type="checkbox"/>		
	PEDESTRE	<input type="checkbox"/>	ANIMAL	<input type="checkbox"/>	OUTROS	<input type="checkbox"/>	OUTRAS (ESPECIFICAR)					

COND. PRESUMÍVEIS DOS CONDUTORES				TEMPO		CLASSIFICAÇÃO		CONDIÇÕES DE TRÂNSITO					
V1	V2	V3	V4	CLARO	<input checked="" type="checkbox"/>	COM VÍTIMAS	<input type="checkbox"/>	LARGURA DA PISTA					
APARÊNCIA NORMAL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NUBLADO	<input type="checkbox"/>	DANOS MATERIAIS	<input type="checkbox"/>	Nº DE FAIXAS DE ROLAMENTO					
APARÊNCIA SONOLENTA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	CHUVOSO	<input type="checkbox"/>	VIT. E DANOS MAT.	<input checked="" type="checkbox"/>	HÁ SEPARAÇÃO DE PISTAS?	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	
SINTOMAS EMBRIAGUEZ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	OUTROS	<input type="checkbox"/>	LUMINOSIDADE		SIM, ESPECIFICAR					
PERMANECER NO LOCAL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	PAVIMENTO		AMANHECER	<input type="checkbox"/>	SEPARAÇÃO LINHA SECCIONADA	CONTÍNUA	<input type="checkbox"/>			
SOCORREU A VÍTIMA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ASFALTO	<input checked="" type="checkbox"/>	DIA	<input checked="" type="checkbox"/>	VIA DE DIREÇÃO ÚNICA?	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	
EVADIU-SE DO LOCAL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	CONCRETO	<input type="checkbox"/>	ANOITECER	<input type="checkbox"/>	VIA PREFERENCIAL?	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	
USO CINTO DE SEGURANÇA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	PARALELEPÍPEDO	<input type="checkbox"/>	NOITE	<input type="checkbox"/>	VELOCIDADE PERMITIDA					
OUTRAS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	CASCALHO	<input type="checkbox"/>	C/ ILUMI. PÚBLICA	<input type="checkbox"/>	CONDIÇÕES DA PISTA					
FOI SOCORRIDO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	TERRA	<input type="checkbox"/>	S/ ILUMI. PÚBLICA	<input type="checkbox"/>	COM AREIA	<input type="checkbox"/>	SECA	<input type="checkbox"/>	MOLHADA	<input type="checkbox"/>
SINALIZAÇÃO	PARE	<input type="checkbox"/>	DÊ A PREFERÊNCIA	<input type="checkbox"/>	FAIXA DE PEDESTRE	<input type="checkbox"/>	ONDULAÇÃO TRANSVERSAL	<input type="checkbox"/>	SENTIDO ÚNICO				
SEMÁFOROS	NORMAL	<input type="checkbox"/>	INTERMITENTE	<input type="checkbox"/>	DESLIGADO	<input type="checkbox"/>	OUTRA SINALIZAÇÃO (ESPECIFICAR)						

VEÍCULO 1	PLACA	OHI 5689	MARCA/MOD.	VW/Novo Gol 1.0	COR			
	RENAVAN	498998622	CHASSI Nº	9BWAA05U3DT204637				
	ESPECIE	PAS/AUTOMOVEL	<input checked="" type="checkbox"/>	MISTO	<input type="checkbox"/>	TRAÇÃO	<input type="checkbox"/>	
		DE CARGA	<input type="checkbox"/>	COMPETIÇÃO	<input type="checkbox"/>	ESPECIA	<input type="checkbox"/>	
	PROPRIETÁRIO	Jailton Braga de Souza						
	ENDEREÇO	Rua Floriano Rosa, 86 - Vila Matias - B. Dom Constantino - Penedo/Al						
	CONDUTOR	Jailton Braga de Souza						
	ENDEREÇO	Rua Floriano Rosa, 86 - Vila Matias - B. Dom Constantino - Penedo/Al						
	NASCIMENTO	17/07/1956	C.N.H. REG.	00144282000	CATEGORIA	AB	DATA DE VENCIMENTO	05/05/2016
	PROCEDÊNCIA E DESTINO DO VEÍCULO	Piaçabuçu/Al - Penedo/Al						
DANOS MATERIAIS	Média monta							
VEL. DE ESTIMADA		Km/h	LEITURA DO ETILÔMETRO SUPERIOR A 0,60 mg%?	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	
			USAVA CINTO OU CAPACETE?	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	

VEÍCULO 2	PLACA		MARCA/MOD.		COR			
	RENAVAN		CHASSI Nº					
	ESPECIE	PAS/AUTOMOVEL	<input type="checkbox"/>	MISTO	<input type="checkbox"/>	COLETIVO	<input type="checkbox"/>	
		CARGA	<input type="checkbox"/>	COMPETIÇÃO	<input type="checkbox"/>	ESPECIA	<input type="checkbox"/>	
	PROPRIETÁRIO							
	ENDEREÇO							
	CONDUTOR							
	ENDEREÇO							
	NASCIMENTO		C.N.H. Nº		CATEGORIA		DATA DE VENCIMENTO	
	PROCEDÊNCIA E DESTINO DO VEÍCULO							
DANOS MATERIAIS								
VEL. DE ESTIMADA		Km/h	LEITURA DO BAFÔMETRO SUPERIOR A 0,60 mg%?	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	
			USAVA CINTO OU CAPACETE?	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	

**11. BATALHÃO**  
**CONFERE COM O ORIGINAL**  
 Em 03/03/2016

Sd. Paul C. Andrade  
 Matr. 33256-9  
 Ass. trânsito 11º BPM



Rio de Janeiro, 02 de Julho de 2018

Aos Cuidados de: JAILTON BRAGA DE SOUZA

Nº Sinistro: 3180289784

Vitima: JAILTON BRAGA DE SOUZA

Data do Acidente: 06/02/2016

Cobertura: INVALIDEZ

**Assunto: AVISO DE SINISTRO**

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180289784**.

Esclarecemos que o valor para a cobertura de Invalidez Permanente é de **ATÉ R\$ 13.500,00**, apurado com base no grau da lesão permanente sofrida, conforme legislação vigente.

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 dias, a partir do recebimento pela seguradora de toda a documentação necessária**.

Sendo necessários documentos ou informações complementares, o prazo será interrompido. O prazo de 30 dias recomeça assim que a seguradora receber os documentos ou as informações 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 13037558





Rio de Janeiro, 03 de Julho de 2018

Aos Cuidados de: JAILTON BRAGA DE SOUZA

Nº Sinistro: 3180289784

Vitima: JAILTON BRAGA DE SOUZA

Data do Acidente: 06/02/2016

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o **número 3180289784**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Documentação médico-hospitalar não conclusivo

A documentação deve ser entregue na **SEGURADORA LIDER DPVAT - REGULAÇÃO**, onde o aviso de sinistro foi registrado, juntamente com cópia desta correspondência.

O prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido da indenização do Seguro DPVAT foi **interrompido** e terá sua contagem reiniciada a partir da entrega da documentação complementar na seguradora acima indicada.

**Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias**, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito neste prazo, **o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental**. Providencie a documentação o quanto antes para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

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 13042350



**Rio de Janeiro, 31 de Dezembro de 2018**

**Nº do Pedido do**

**Seguro DPVAT: 3180289784**

**Vítima: JAILTON BRAGA DE SOUZA**

**Data do Acidente: 06/02/2016**

**Cobertura: INVALIDEZ**

**Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO**

**Senhor(a), JAILTON BRAGA DE SOUZA**

Informamos que não recebemos a documentação complementar solicitada necessária à análise do pedido do Seguro DPVAT.

Como o prazo de 180 (cento de oitenta) dias concedido para a entrega dos documentos terminou, o seu pedido foi cancelado.

Para a reabertura do pedido do Seguro DPVAT, retorne ao ponto de atendimento onde o seu processo foi iniciado para apresentar os documentos já solicitados.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você









**Juízo de Direito da 2ª Vara Cível de Penedo**  
**Rua Francisco Guerra, S/N, Lagoa do Oiteiro, Senhor do Bonfim - CEP**  
**57200-000, Fone: 3551-5017, Penedo-AL - E-mail: vara2penedo@tjal.jus.br**

**Autos nº 0701014-33.2019.8.02.0049**

**Ação:** Petição

**Requerente:** Jailton Braga de Souza

**Requerido:** Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A.

### **DESPACHO**

R.H.;

Cls.;

1. Marque-se em pauta data e hora para a Audiência de Conciliação;
2. Intimações devidas;
3. Notifique-se ao M.P.

**Penedo/AL, 23 de agosto de 2019.**

**Claudemiro Avelino de Souza**  
**Juiz de Direito**



Juízo de Direito da 2ª Vara Cível de Penedo  
Rua Francisco Guerra, S/N, Lagoa do Oiteiro, Senhor do Bonfim - CEP 57200-000, Fone:  
3551-5017, Penedo-AL - E-mail: vara2penedo@tjal.jus.br

**Autos nº 0701014-33.2019.8.02.0049**

**Ação:** Petição

**Requerente:** Jailton Braga de Souza

**Requerido:** Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A.

### **CERTIDÃO DE DESIGNAÇÃO DE AUDIÊNCIA**

**CERTIFICO** que foi designado o próximo dia 17/10/2019, às 11:30h, para realização de audiência Conciliação, conforme determinação do M.M. Juiz de Direito. O referido é verdade, do que dou fé.

Penedo, 29 de agosto de 2019.

Jorge Alves da Silva  
Analista Judiciário



PODER  
JUDICIÁRIO  
DE ALAGOAS

**Juízo de Direito - 2ª Vara Cível de Penedo**  
**Rua Francisco Guerra, S/N, Lagoa do Oiteiro, Senhor do Bonfim - CEP**  
**57200-000, Fone: 3551-5017, Penedo-AL - E-mail: vara2penedo@tjal.jus.br**

Autos nº: 0701014-33.2019.8.02.0049

Ação: Petição

Requerente: Jailton Braga de Souza

Requerido: Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A.

### **ATO ORDINATÓRIO**

Em cumprimento ao disposto no artigo 2.º, XLIV, do Provimento n.º 13/2009, da Corregedoria Geral da Justiça do Estado de Alagoas e, tendo sido pautada audiência de Conciliação, para o dia 17 de outubro de 2019, às 11 horas e 30 minutos, a seguir, passo a expedir os atos necessários à realização da mesma.

Penedo, 29 de agosto de 2019

Jorge Alves da Silva  
Analista Judiciário



**Juízo de Direito - 2ª Vara Cível de Penedo**  
**Rua Francisco Guerra, S/N, Lagoa do Oiteiro, Senhor do Bonfim - CEP 57200-000,**  
**Fone: 3551-5017, Penedo-AL - E-mail: vara2penedo@tjal.jus.br**

Autos nº 0701014-33.2019.8.02.0049

Ação: Petição

Assunto: Indenização por Dano Moral

Requerente: Jailton Braga de Souza

Requerido: Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A.

Mandado nº 049.2019/005247-7

### **MANDADO DE INTIMAÇÃO PARA COMPARECIMENTO NA AUDIÊNCIA**

DE ORDEM DO(A) Doutor(a) Claudemiro Avelino de Souza, Juiz(a) de Direito da 2ª Vara Cível de Penedo, da Comarca de Penedo, na forma da lei etc.

MANDA o (a) Senhor (a) Oficial (a) de Justiça, William dos Santos Vasconcelos (2116), que, em cumprimento ao presente, extraído do processo acima indicado, **EFETUE A INTIMAÇÃO** da(s) pessoa(s) a seguir relacionada(s) para que compareça(m) à audiência designada, junto à sala de audiências deste Juízo de Direito.

**AUDIÊNCIA:** Local: Sala de audiências do(a) 2ª Vara Cível de Penedo, Penedo - Endereço: Rua Francisco Guerra, S/N - Data: 17/10/2019 às 11:30h.

**ADVERTÊNCIA:** Em se tratando de parte, deverá comparecer para prestar depoimento pessoal, sob pena de se presumirem confessados os fatos contra ela alegados (art. 455, §5º do CPC).

#### **Destinatário(s)**

**JAILTON BRAGA DE SOUZA**, Floriano Rosa, 86, Dom Constantino, CEP 57200-000, Penedo - AL

Eu, Wellington Amaro dos Santos, o digitei, e eu, Jorge Alves da Silva, Analista Judiciário, o conferi e subscrevi. Penedo, 29 de agosto de 2019.

**\*04920190052477\***

**Acesse os autos através do site [www.tjal.jus.br](http://www.tjal.jus.br) com a seguinte senha do processo: Senha de acesso da pessoa selecionada**

### CERTIDÃO DE REMESSA DE RELAÇÃO

Certifico que o ato abaixo consta da relação nº 0907/2019, encaminhada para publicação.

Advogado	Forma
José Diogo Westmister Raposo Costa (OAB 16073/AL)	D.J

Teor do ato: "Em cumprimento ao disposto no artigo 2.º, XLIV, do Provimento n.º 13/2009, da Corregedoria Geral da Justiça do Estado de Alagoas e, tendo sido pautada audiência de Conciliação, para o dia 17 de outubro de 2019, às 11 horas e 30 minutos, a seguir, passo a expedir os atos necessários à realização da mesma."

Penedo, 29 de agosto de 2019.

## CERTIDÃO DE PUBLICAÇÃO DE RELAÇÃO

Certifico que o ato abaixo, constante da relação nº 0907/2019, foi disponibilizado no Diário da Justiça Eletrônico em 30/08/2019. Considera-se data da publicação, o primeiro dia útil subsequente à data acima mencionada. O prazo terá início em 03/09/2019, conforme disposto no Código de Normas da Corregedoria Geral da Justiça.

Certifico, ainda, que para efeito de contagem do prazo foram consideradas as seguintes datas.  
07/09/2019 - Independência do Brasil - Prorrogação

Advogado	Prazo em dias	Término do prazo
José Diogo Westmister Raposo Costa (OAB 16073/AL)	5	09/09/2019

Teor do ato: "Em cumprimento ao disposto no artigo 2.º, XLIV, do Provimento n.º 13/2009, da Corregedoria Geral da Justiça do Estado de Alagoas e, tendo sido pautada audiência de Conciliação, para o dia 17 de outubro de 2019, às 11 horas e 30 minutos, a seguir, passo a expedir os atos necessários à realização da mesma."

Penedo, 30 de agosto de 2019.



PODER  
JUDICIÁRIO  
DE ALAGOAS  
ESTADO DE ALAGOAS  
PODER JUDICIÁRIO

Juízo de Direito da 2ª Vara Cível de Penedo

Rua Francisco Guerra, S/N, Lagoa do Oiteiro, Senhor do Bonfim - CEP 57200-000, Fone: 3551-5017, Penedo-AL - E-mail:  
vara2penedo@tjal.jus.br

**CARTA DE CITAÇÃO E INTIMAÇÃO DE AUDIÊNCIA**

Processo Digital nº: **0701014-33.2019.8.02.0049**  
Classe – Assunto: **Petição - Indenização por Dano Moral**  
Requerente: **Jailton Braga de Souza**  
Requerido: **Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A.**  
Data da Audiência: **17/10/2019 às 11:30h - Sala Sala do Juiz**

**Destinatário:**

**Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A.**

Rua Senador Dantas, 74, 5º andar, Centro

Rio de Janeiro-RJ

CEP 02003-120

**Observação: A Senha de acesso ao processo encontra-se na parte inferior, junto a assinatura.**

Pela presente, comunico que perante este Juízo tramita a ação em epígrafe, da qual fica Vossa Senhoria **CITADO(A)** de todo o conteúdo da petição inicial e da decisão, bem como **INTIMADA(O)** a comparecer à **AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO**, acima mencionada, munido de documento de identidade, nos termos do art. 18, incs. I e II, e no art. 19, *caput*, ambos da Lei nº 9.099/1995, ficando, ainda, ciente de que o recibo que acompanha esta carta valerá como comprovante que esta citação se efetivou.

**ADVERTÊNCIAS:** Na ocasião, poderá apresentar defesa e/ou pedido contraposto de forma oral ou escrita (por **mídia eletrônica**), trazer provas e até três testemunhas (cuja intimação, em caráter excepcional, poderá requerer até cinco dias antes da audiência), se quiser. Deixando de comparecer à audiência, Vossa Senhoria será considerado **REVEL**, reputando-se verdadeiros os fatos alegados pelo(a) autor(a) na petição inicial, sendo proferido julgamento de imediato, ficando, ainda, ciente de que o recibo que acompanha esta carta valerá como comprovante que esta citação se efetivou. **PARA PESSOA JURÍDICA:** fica advertida(o) de que deverá comparecer, por seu representante legal, com prova de representação e poderá estar acompanhada(o) de advogado(a). O réu, sendo pessoa jurídica ou titular de firma individual, poderá ser representado por preposto credenciado, munido de carta de preposição com poderes para transigir, sem haver necessidade de vínculo empregatícios (§ 4º do art. 9º da Lei nº 9.099/1995). **EM SE TRATANDO DE RELAÇÃO DE CONSUMO, PODERÁ HAVER INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA QUANDO DA INSTRUÇÃO.** As mudanças de endereço ocorridas no curso do processo deverão ser comunicadas pelas partes ao juízo, reputando-se eficazes as intimações enviadas ao local anteriormente indicado, na ausência da comunicação (art. 19, § 2º, da Lei nº 9.099/1995).

**OBSERVAÇÃO: Este processo tramita eletronicamente.** A íntegra do processo poderá ser visualizada mediante acesso ao sítio do Tribunal de Justiça de Alagoas, na internet, no endereço **www.tjal.jus.br**, sendo considerado vista pessoal (art. 9º, § 1º, da Lei Federal nº 11.419/2006). Petições, procurações, contestação etc, devem ser trazidos ao Juízo por peticionamento eletrônico.

Penedo, 02 de setembro de 2019. Jorge Alves da Silva – Analista Judiciário.



Juízo de Direito da 2ª Vara Cível de Penedo  
Rua Francisco Guerra, S/N, Lagoa do Oiteiro, Senhor do Bonfim - CEP 57200-000,  
Fone: 3551-5017, Penedo-AL - E-mail: vara2penedo@tjal.jus.br

**Autos nº 0701014-33.2019.8.02.0049**

**Mandado nº 049.2019/005247-7**

**Ação:** Petição

**Requerente:** Jailton Braga de Souza

**Requerido:** Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A.

### **CERTIDÃO**

Certifico eu, William dos Santos Vasconcelos (2116), Oficial de Justiça, que em cumprimento ao mandado do M.M. Juiz de Direito, 2ª Vara Cível de Penedo, Luciano Américo Galvão Filho e extraído dos autos da Ação de Petição, 0701014-33.2019.8.02.0049 proposta pelo Jailton Braga de Souza, em face de Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A., dirigi-me ao endereço constante no mesmo e, lá chegando, às 06:40h, deixei de intimar o requerente, pois o mesmo está residindo em outro local, segundo declaração de sua sobrinha, Maria Aparecida de Souza. Sendo assim deixei cópia do mandado com a sobrinha do requerente.

O referido é verdade, dou fé.

Penedo (AL), 03 de setembro de 2019

William dos Santos Vasconcelos (2116)  
Oficial de Justiça  
M889466


**AVISO DE  
RECEBIMENTO**
**Digital**

 05/09/2019  
 LOTE: 2264

**ATENÇÃO:**  
 Posta restante de  
 20 (vinte) dias  
 corridos.

 CARIMBO  
 UNIDADE DE ENTREGA

**DESTINATÁRIO**

Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A.

Rua Senador Dantas, 74, 5º andar, Centro

Rio de Janeiro, RJ

**02003-120**
**AR061933085VU**

**TENTATIVAS DE ENTREGA**

1ª \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ : \_\_\_\_ h

2ª \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ : \_\_\_\_ h

3ª \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ : \_\_\_\_ h

**MOTIVOS DE DEVOLUÇÃO**
☐ 1 Mudou-se

☐ 2 Endereço insuficiente

☐ 3 Não existe o número

☐ 4 Desconhecido

☐ 9 Outros \_\_\_\_\_

☐ 5 Recusado

☐ 6 Não procurado

☐ 7 Ausente

☐ 8 Falecido

**ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO DO AR**  
 Centralizador Regional

**SEGURADORA LIDER**
**10 SET 2019**

PARA USO EXCLUSIVO DO REMETENTE (OPCIONAL)

ASSINATURA DO RECEBEDOR

**Carlos Roberto Nascimento Moraes**  
**RG: 13.121.710-06**

DATA DE ENTREGA

NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR

Nº DOCUMENTO DE IDENTIDADE

RUBRICA E MATRÍCULA DO CARTEIRO

**Daniel L. Ramos**  
**Mat. 8.855.072-0**
