

PROCURAÇÃO**OUTORGANTE:**

Nome: <u>Diego Vieira Costa</u>		Nacionalidade: <u>Brasileiro</u>	
Estado Civil: <u>solteiro</u>	Profissão: <u>agrimensor</u>	Carteira de Identidade: <u>2008350946-6</u>	
CPF nº: <u>068.975.283-07</u>	Residência: <u>Sítio Livramento</u>		
Bairro: <u>Pombinhas</u>	Cidade: <u>Pedra Branca</u>	Estado: <u>Ceará</u>	CEP: <u>63.630-000</u>

OUTORGADO:

RAFAEL DE SOUSA REZENDE MONTI, brasileiro, solteiro, advogado, devidamente inscrito na OAB/CE sob o nº 18.044, portador do RG nº 8.119.595 SSP/MG e CPF nº 948.672.326-53, com escritório profissional no seguinte endereço: 1) Rua do Rosário, nº 77, sala 604, Ed. Comandante Vital Rolim, Centro – Fortaleza – CEP 60.055-090. Fone / Fax: (85) 3231-6493/4101-2403.

PODERES:

Pelo presente instrumento particular de procuração, o outorgante nomeia e constitui, os outorgados, suas bastante procuradores, 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 FENASEG, 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 outorgante, enfim todos os poderes necessários para o cumprimento amplo do objeto do presente mandato.

FORTALEZA (CE), 11 de janeiro de 2016

Diego Vieira Costa
OUTORGANTE

DECLARAÇÃO

Eu, Diego Vieira Costa, brasileira,
solteiro, agricultor, portador da Carteira de Identidade/RG nº
20078350946-6 SSP/ce, e inscrito no CPF/MF sob o nº 068.975.283-07,
residente e domiciliado na cidade de Pedra Branca, estado de Ceará, na
sítio Livramento, Pombinhos, 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.

Fortaleza (CE), 11 de janeiro de 2016.

Diego Vieira Costa

Declarante

DECLARAÇÃO.

Eu, Diego Vieira Costa, Brasileira,
Solteiro, agricultor, RG 2008350946-6, CPF
068.975.283-07, capaz, residente e domiciliado na
Sítio Livramento, cidade de pedra Branca
CEP 63630-000. 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.

Fortaleza (CE), 11 de janeiro de 2016.

Diego Vieira Costa
Declarante.

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 2008350946 - 6 DATA DE EXPEDIÇÃO 26/09/2012

Nome
DIEGO VIEIRA COSTA

FILIAÇÃO
GERONIMO LIRA COSTA
FRANCISCA APARECIDA VIEIRA COSTA

NATURALIDADE
PEDRA BRANCA - CE

DATA DE NASCIMENTO
12/09/1995

DOC. ORIGEM
CERT. NASCIMENTO - CARTÓRIO: 1 OFÍCIO TERMO: 498 FOLHA: 125
LIVRO: A/ESP. PEDRA BRANCA - CE
CPF 068.975.283-07

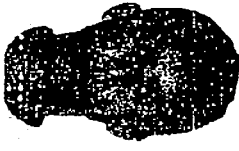
1 VIA *Assinatura do Diretor* P.: 118

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
PERÍCIA FORENSE DO ESTADO DO CEARÁ
COORDENADORIA DE IDENTIFICAÇÃO HUMANA E PERÍCIAS BIOMÉTRICAS

 Polegar Direito 

Diego Vieira Costa
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

Nº DO CLIENTE
3855995-1

DATA DE EMISSÃO 24 14056 16 157000 - 5
DATA DE PAGAMENTO 05/11/2015

NOME FRANCISCA APARECIDA VIEIRA COSTA
END. FISCAL ST LIVRAMENTO 00056
POMBINHAS - PEDRA BRANCA - 63630000

MODALIDADE 24250578
CLASSE 04-RURAL MONOFASICO
RG / CPF / CNPJ 926286213-04

VALOR DO CONSUMO DO MES 37,67
MULTA MORATORIA REF 08/2015 2,98
JUROS DO MES 2,19
ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA MES (R\$ 5,02)

Mês de Referência	Data de Apresentação	Data de Faturamento	Valor	Valor de Referência
Nov/2015	04/12/2015	04/12/2015	37,67	37,67

Descrição	Valor	Valor de Referência
ISENTO	10,87	0,00
ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA	5,02	0,00
MULTA MORATORIA	2,98	0,00
JUROS DO MES	2,19	0,00
VALOR DO CONSUMO DO MES	37,67	37,67

VALOR CONSUMO DO MES 37,67
MULTA MORATORIA REF 08/2015 2,98
JUROS DO MES 2,19
ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA MES (R\$ 5,02)

VENCIMENTO 11/12/2015
DÍGITO A PAGAR (R\$) 38,84

Descrição	Valor
Energia	24,11
Transmissão	0,00
Distribuição	1,00
Encargos Setoriais	1,38
Tributos (ICMS PIS-COFINS)	1,38
TOTAL	37,87

ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA 5,02
MULTA MORATORIA 2,98
JUROS DO MES 2,19

Informações importantes e avisos de vencimento

Estamos expandindo o canal Virtual e por isso temos novos números para contato por celular. Para consultar os números acesse nosso site - www.coelce.com.br

NÃO FOI POSSÍVEL COLHER LEITURA POR: LEITURA BINESTRAL CONF ART 86 MES 414

Consta desta fatura R\$ 1,88 referente a PIS e COFINS.
(Art. 9º Res. 110/2005 - ANCEL e Lei nº. 10.637-02 e 10.632-03)

Nº do Cliente 3855995-1
Data de Emissão 05/11/2015
Nº da Fatura Fictícia 407287397

Referência Nov/2015
Valor a Pagar (R\$) 38,84
Nº da Fatura 0000000000-9 38840031000-9 00038559950-1 00693970244-3

83000000000-9 38840031000-9 00038559950-1 00693970244-3

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por RAFAEL DE SOUSA REZENDE MONTI e Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, protocolado em 08/03/2016 às 17:20, sob o número 01187332120168060001. Para conferir o original, acesse o site <https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 01187333-21.2016.8.06.0001 e código 1FD15AC.



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

BOLETIM DE Ocorrência Nº 523 - 1398 / 2015

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTES - OUTROS**

Data / Hora da Comunicação: **05/11/2015 10:30:43**

Data / Hora da Ocorrência : **10/10/2015 20:00:00**

Endereço da Ocorrência: **SIT LIVRAMENTO**

PEDRA BRANCA /CE

Ponto de Referência:

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **DIEGO VIEIRA COSTA**

Nascimento : **12/09/1995**

RG: **20083509466** Órgão Emissor: **SSP** UF: **-** CPF: **06897528307**

Filiação: **GERONIMO LIRA COSTA**

FRANCISCA APARECIDA VIEIRA COSTA

Endereço: **SIT LIVRAMENTO**

ZONA RURAL 63630000

PEDRA BRANCA CE BRASIL

Telefone:

Histórico

Afirma o declarante que no dia 10 de outubro do corrente ano, por volta das 22h00min, saiu de sua residência, situada no endereço acima citado, conduzindo a motocicleta marca HONDA/NXR150 BROS ES. PLACA OSI-2878-CE/PEDRA BRANCA, ANO/MOD 2013/2014, CHASSI 9C2KD0550ER207184, licenciado em nome de Antonio Vieira Costa, com destino a casa de um amigo na mesma localidade, Sítio Livramento, neste município, que no meio do caminho, ao passar por cima de uns pedregulhos ali existente, perdeu o controle da motocicleta que conduzia, desequilibrou-se e caiu sobre o solo, afirma a declarante que após esse acidente foi socorrido para o hospital local, por seu irmão Antonio Vieira Costa, este proprietário da motocicleta acima citada, afirma o declarante que sofreu o que se encontra descrito na documentação medica em anexo. As informações prestadas neste boletim de ocorrência são de inteira responsabilidade do declarante.

Nada mais disse.

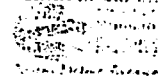
DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA MUNICIPAL DE PEDRA BRANCA

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO : ANTONIO COSTA NETO - MAT.: 059658-1-0

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO : Diego Vieira Costa

VISTO DO DELEGADO(A) : JEFFERSON LOPES CUSTODIO - MAT.: 404548-1-0

PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTA BRANCA
Secretaria Municipal da Saúde
Hospital Municipal São Sebastião e
Maternidade Celia Mendes



1670

SUS

UNIDADE DE URGÊNCIA E PRONTO ATENDIMENTO D.M. 12/09/2016
ACOLHIMENTO E ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO

Paciente: Diogo Vieira Corato Data: 10/09/15 Hora: 14:23 em CO
Sexo: M Estado civil: Gr. Livramento Profissão: --- Escolaridade: ---
Idade: 20 anos FC: --- bpm PP: --- mmHg T: ---

Exame físico: ---
Exame de laboratório: ---
Exame de imagem: ---
Exame de referência: ---
☐ ALTO ☒ MODERADO ☐ BAIXO ☐ Referência ao PSI

1.0250

Assinatura do paciente

AVALIAÇÃO MÉDICA INICIAL

Exame físico Direcionado
Pete vítima de acidente de Motocicleta

Exames (diagnósticos) prévios:

lesão do f. Pododáctilo em Hallux E

Alina Prigida
Srtor SAPE
Hospital Municipal São Sebastião e
Maternidade Celia Mendes

Exame de referência:

☐ Administração de medicamentos ☐ Observação 12h ☐ PSI
☐ Transferência de emergência ☐ Outros procedimentos

ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS/ PROCEDIMENTOS

Volaren 5amp 5m
Dexa 5amp + AD 5U

Dr. José Benito Santana Neto
MÉDICO
CREMEC 16.684
Assinatura e CRM

Siga em Frente

PROEVO DPVAT

DESCONECTAR

Olá MARIA LOPES RODRIGUES MARTINS

Dados do processo

[Voltar](#)

Produtor	Seguradora	Data de entrada	Nº do Sinistro
MARIA LOPES RODRIGUES M	CORRETORA	26/11/2015	3151025831

Vítima

Vítima	Endereço	Bairro	Cidade
DIEGO VIEIRA COSTA	ST LIVRAMENTO 56	POMBINHAS	PEDRA BRANCA
UF	CEP	Código da vítima	Natureza
CE	63630-000	CONDUTOR	INVALIDEZ
Data de nascimento	CPF	Valor (DAMS)	Data do sinistro
12/09/1995	068.975.283-07	R\$ 0,00	10/10/2015

Beneficiários

Beneficiário 1



Nome	CPF/CNPJ	Data de nascimento	Cidade	UF
DIEGO VIEIRA	068.975.283-07	12/09/1995	PEDRA BRANC	CE
Banco	Agência	Conta		
104 - CAIXA EC	0754	22603-5		

Histórico

Data	Status	Descrição
26/11/2015	PROCESSO ANALISADO E APROVADO	
08/12/2015	PROCESSO ENCAMINHADO PARA SEGURADORA LIDER	
04/01/2016	PROCESSO PAGO	

Dados do pagamento

Beneficiário	Data	Valor
DIEGO VIEIRA COSTA	04/01/2016	R\$ 1.350,00