



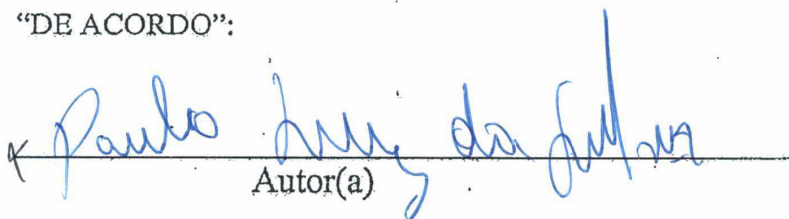
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
SEÇÃO DE MUTIRÕES DE CONCILIAÇÃO DA CAPITAL

## TERMO DE AUTORIZAÇÃO

Autor(a): PAULO LUIZ DA SILVA  
inscrito no CPF: 125.681.764-31, vem solicitar com respaldo  
no Art. Nº 1 da Instrução Normativa nº 8 do TJPE de 28.08.2013, publicada  
em: 30.08.2013, edição 160/2013, que os presentes autos que versam  
sobre Indenização de DPVAT, sejam remetidos imediatamente à Seção  
Seção Especializada de Mutirões de Conciliação a Capital, antes da  
distribuição para alguma das Varas Cíveis, para que o feito possa ser  
inserido em pauta de Mutirões de acordo com o cronograma anual da Seção.

Recife, 20 de NOVEMBRO de 2017.

“DE ACORDO”:

  
Autor(a)



## PROCURAÇÃO

**PAULO LUIZ DA SILVA**, maior, brasileira, estado civil: solteiro. Profissão: agricultor, inscrito(a) no cpf sob 125.681.764-31 e portador(a) da cédula de identidade 10.480.214 SDS/PE. Domiciliado Sítio Jacu, Nº 449, Zona Rural, Vertentes/PE.

**OUTORGADA** MANOELA TRIGUEIRO CAROCA CAVALCANTE, BRASILEIRA, SOLTEIRA, ADVOGADA, INSCRITA NA OAB/PE PELO Nº 25.324 COM ENDEREÇO PROFISSIONAL SITUADO NA RUA CAPITÃO JOSÉ DA LUZ, Nº 137, SALA 502. ED. CONDOMÍNIO CERVANTES ILHA DO LEITE, RECIFE - PE

**DOS PODERES:** DA CLÁUSULA "AD JUDICIAL" REPRESENTANDO O OUTORGANTE PERANTE QUALQUER JUÍZO, TRIBUNAL OU ÓRGÃO ADMINISTRATIVO, PODENDO AINDA, APRESENTAR QUEIXA, ASSINAR, REQUERER, TRANSIGIR, DESISTIR, FIRMAR E PRESTAR COMPROMISSO, APRESENTAR DECLARAÇÕES, REQUERER, RECEBER E LEVANTAR ALVARÁS JUDICIAIS, SUBSTABELECER O PRESENTE INSTRUMENTO COM OU SEM RESERVAS DE PODERES, OU SEJA, TUDO ENFIM PARA O BOM E FIEL COMPROMISSO DESTE MANDATO.

VERTENTES - PE, 17 DE OUTUBRO 2017

  
PAULO LUIZ DA SILVA

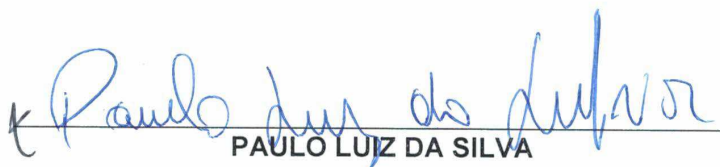


## DECLARAÇÃO DE POBREZA

**PAULO LUIZ DA SILVA**, maior, brasileira, estado civil: solteiro. Profissão: agricultor, inscrito(a) no cpf sob 125.681.764-31 e portador(a) da cédula de identidade 10.480.214 SDS/PE. Domiciliado Sítio Jacu, N° 449, Zona Rural, Vertentes/PE.

De acordo com as Leis n.º 1.060/50 e 7.510/86, para o fim de obter a GRATUIDADE DE JUSTIÇA que não possui condições financeiras para arcar com o ônus das custas processuais e honorários advocatícios, sem prejuízo próprio e de sua família. Declara conhecer que está sujeito às sanções civis, administrativas e criminais previstas na legislação aplicável, em sendo comprovada a falsidade das afirmações supra.

VERTENTES – PE 17 DE OUTUBRO de 2017

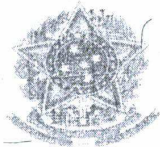
  
PAULO LUIZ DA SILVA







# República Federativa do Brasil



## REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS CERTIDÃO DE NASCIMENTO

NOME:  
**PAULO LUIZ DA SILVA**

MATRÍCULA:  
**0757540155 1996 1 00012 030 0014120 09**

DATA DE REGISTRO DO NASCIMENTO POR EXTENSO

**Primeiro de outubro de mil novecentos e noventa e seis**

DIA

**01**

MÊS

**10**

ANO

**1996**

HORA

**02:00**

MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO

**Vertentes – PE**

MUNICÍPIO DE REGISTRO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO

**Santa Maria do Cambucá – PE**

LOCAL DE NASCIMENTO

**Maternidade do Hospital de  
Vertentes – PE**

SEXO

**masculino**

FILIAÇÃO

**Manoel Luiz da Silva e Benedita Maria da Conceição.**

AVÓS

**Paterno: José Luiz da Silva e Maria Josefa da Conceição.**

**Materno: Maria José da Conceição.**

**Não**

DATA DO REGISTRO POR EXTENSO

**Trinta e um de outubro de mil novecentos e noventa e seis**

NÚMERO DA DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO

OBSERVAÇÕES AVERBAÇÃO

**Registrado no livro A – 12, folha: 30-v, termo nº 14.120.**

**Santa Maria do Cambucá, 16 de agosto de 2016.**

NOME DO OFÍCIO: **CARTÓRIO DO REGISTRO CIVIL E TABELIONATO**  
OFICIAL REGISTRADOR: **JOSÉ VITAL DAVID DE ALMEIDA**  
MUNICÍPIO/DF: **SANTA MARIA DO CAMBUCÁ - PE**  
ENDEREÇO: **RUA Dr. AGRIPINO ALMEIDA, S/N.**

Selo digital nº0075754.GHY06201501.01455  
Consulte a autenticidade em:  
[www.tjpe.jus/selodigital](http://www.tjpe.jus/selodigital)

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé

Assinatura do Oficial

**JOSÉ VITAL DAVID DE ALMEIDA**  
Oficial do Registro Civil e Tabelação Pública do Município de Santa Maria do Cambucá - PE

AAC 0080417



**SINISTRO 3170489997 - Resultado de consulta por beneficiário**

**VÍTIMA** PAULO LUIZ DA SILVA  
**COBERTURA** Invalidez  
**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** ARUANA SEGUROS S/A  
**BENEFICIÁRIO** PAULO LUIZ DA SILVA  
**CPF/CNPJ:** 12568176431

**Posição em 20-11-2017 16:21:18**

A documentação abaixo encontra-se pendente, devendo ser entregue no mesmo local em que a documentação inicial foi entregue.

Descrição	Tipo	Status	Nome
Declaração do Proprietário do Veículo	Vitima	Pendente	

Autorização de pagamento	Beneficiário	Pendente	PAULO LUIZ DA SILVA
--------------------------	--------------	----------	---------------------





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL  
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO  
DELEGACIA DE POLICIA DA 131ª CIRCUNSCRIÇÃO - VERTENTES - DP131ªCIRC  
DINTER1/17ªDESEC

**BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 17E0221000359**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **04/10/2017** às **10:18**

Complementa o BO Número: **17E0221000254**

**ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado)** que aconteceu no dia **5/3/2017** às **09:45**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICIPIO DE VERTENTES, 1, PE 90 , PROXIMO AO TREVO DE TAQUARITINGA DO NORTE** - Bairro: **CENTRO - VERTENTES/PERNAMBUCO/BRASIL**  
Local do Fato: **RODOVIA ESTADUAL**

**Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:**

MOTORISTA ( AUTOR \ AGENTE )  
JOSE ALEXANDRE DA SILVA FILHO ( OUTRO )  
PAULO LUIZ DA SILVA ( VITIMA )

**Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:**

VEICULO: (Outros motivos) , que estava em posse do(a) Sr(a): JOSE ALEXANDRE DA SILVA FILHO

**Qualificação da(s) pessoa(s) envolvida(s)**

**MOTORISTA (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL Profissão: AGRICULTOR(A)**

**PAULO LUIZ DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: BENEDITA MARIA DA CONCEIÇÃO**  
Pai: **MANOEL LUIZ DA SILVA** Data de Nascimento: **1/10/1996** Naturalidade: **VERTENTES / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **10480214/SDS/PE (RG), 12568176431 (CPF)** Profissão: **AGRICULTOR(A)** Telefones Celulares: **- 991224760**

Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE VERTENTES, 1, SITIO JACU/ ZONA RURAL DE VERTENTES - CEP: 0 - Bairro: CENTRO - VERTENTES/PERNAMBUCO/BRASIL, PROXIMO A FAZENDA DE RODOLFO**

**JOSE ALEXANDRE DA SILVA FILHO (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**  
Endereço Residencial: **RUA SEVERINO F DE ABREU, 64 - CEP: 0 - Bairro: DONA DOM - SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE/PERNAMBUCO/BRASIL**

**Qualificação do(s) objeto(s) envolvido(s)**

**MOTOCICLETA HONDA CG 125 FAN (VEICULO)** de propriedade do(a) Sr(a): **JOSE ALEXANDRE DA SILVA FILHO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **JOSE ALEXANDRE DA SILVA FILHO**  
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**

04/10/2017, 10:1





Quantidade: **0 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **KHI0265** (PERNAMBUCO/SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE) Renavam: **926002740** Chassi: **9C2JC3707R183703**  
Ano Fabricação/Modelo: **2007/2007**  
Descrição: **CG 125 FAN**

Complemento / Observação

A VITIMA TRAFEGAVA PELA PE-90, NO SENTIDO TORITAMA- VERTENTES, QUANDO AO PASSAR PELO TREVO DE TAQUARITINGA DO NORTE, UM VEICULO FIAT SAIU DO REFERIDO TREVO E ADENTROU A RODOVIA DE FORMA REPENTINA COLIDINDO COM A VITIMA QUE ESTAVA NA MOTOCICLETA RELACIONADA NESTE B.O.E; A VITIMA EM VIRTUDE DA COLISAO CAIU AO CHAO E DESMAIOU NO LOCAL, SENDO SOCORRIDO POR UMA EQUIPE DO SAMU ATE O HOSPITAL DE VERTENTES DE ONDE FORA TRANSFERIDO AO HOSPITAL REGIONAL; EM VIRTUDE DO ACIDENTE A VITIMA SOFREU LESOES EM MEMBRO INFERIOR DIREITO E DESDE ENTAO AINDA SE LOCOMOVE COM DIFICULDADE; NESTA DATA (04/10/2017), COMPARECEU A ESTA DEPOL A VITIMA: PAULO LUIZ DA SILVA ESCLARECENDO QUE POR OCASIÃO DO ACIDENTE DE TRANSITO ACIMA NARRADO, O MEMSO, ERA CONDUTOR DA MOTOCICLETA "DE PLACA KHI 0265, CHASSI 9C2JC30707R183703".

Assinatura da(s) pessoa(s) presente nesta unidade policial

  
**PAULO LUIZ DA SILVA**  
(VITIMA)

B.O. registrado por: **CARLOS WHELLINGTON DE SOUZA PEREIRA** - Matrícula: **350757-2**



04/10/2017, 10:16





Assinado eletronicamente por: MANOELA TRIGUEIRO CAROCA CAVALCANTI - 28/05/2019 13:32:41  
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19052813324125400000045130051>  
 Número do documento: 19052813324125400000045130051

**Relatório Detalhes do Veículo**

Data:

Hora:

**Placa:** KHI0265**Situação:****Nome proprietário:** JOSE ALEXANDRE DA SILVA FILHO**CPF do proprietário:****UF:** PE**Tipo:** MOTOCICLETA**Espécie:** PAS**Marca/Modelo:** HONDA/CG 125 FAN**Marca:** HONDA**Ano Fabricação:** 2007**Cor:** PRETA**Município:** S C CAPIBARIBE**Logradouro:** AV JOAO PEREIRA DE ABREU**Número:** 64**Bairro:** DONA DOR**CEP:** 55190000**Complemento:** CASA**Chassi:** 9C2JC30707R183703**Restrição:** AL. FID. ADM CONS NAC HONDA LTDA**Renavam:** 926002740**Licenciamento:** R\$544.32**IPVA:** R\$518.36**Seguro:** R\$477.51**Bombeiro:** R\$158.52**Conservação:** R\$0.0**Taxas:** R\$0.0**Multas:** R\$191.54**Quantidade de multas:** 1**Quantidade de multas a vencer:** 0**Multas a vencer:** 0.0**IPVA a vencer:** 0.0**Total:** 1890.25

## DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins de comprovação que a USB VERTENTES, Base do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – **SAMU 192**, registrou a Ocorrência nº 0414 ID Nº 0081 (SAMU 192 AGRESTE), no DIA 05 MARÇO DE 2017, por volta das 09:45m onde a vítima o Sr. **PAULO LUIZ DA SILVA PORTADOR DO RG: 10.480.214** sofrerá TRAUMA em decorrência de acidente de moto a ocorrência deu-se na PE 90, o mesmo foi conduzido ao Hospital de Vertentes APAMI-VERTENTES.

Colocamos - nos a disposição para quaisquer esclarecimentos.

VERTENTES - PE, 11 JULHO DE 2017.

Thamyris Karla S. Valões  
Enfermeira  
COREN-PE 425.071

**THAMYRIS KARLA SIQUEIRA VALÕES**  
**ENFERMEIRA – COREN 425.071 PE**  
**- SAMU 192 USB VERTENTES –**  
**COORDENAÇÃO**



Secretaria  
Municipal  
de Saúde

DISQUE SAÚDE

**136**

Ouvidoria Geral do SUS



**SAMU  
192**

Rua Manoel Benicio de Azevedo, s/nº  
CEP 55.770-000, Centro, Vertentes/PE  
Fone/Fax: (81) 3734.1136 - 3734.1032  
E-mail: pmvsecsaude@yahoo.com.br  
CNPJ/MF nº 10.261.245/0001-26





**HMJS**


Hospital Memorial  
Dr. Jaime Santana

A.P.A.M.I VERTENTES - PE  
CNPJ: 11.926.300/0001-12

**-DECLARAÇÃO-**

DECLARO para os devidos fins, que PAULO LUIZ DA SILVA, residente no Loteamento Valentim Nº 03 na cidade de Toritama, foi vítima de acidente de moto, no dia 05/03/2017, quando deu entrada na emergência deste HOSPITAL, sendo atendido pela médica plantonista conforme cópia de seu Prontuário em anexo.

Vertentes, 08 de junho de 2017.

  
Maria de Fátima Cavalcanti Moura  
-Secretária-

AV Coronel Braz Bezerra Nº 163  
Centro, Vertentes / PE

(81) 3734-1143  
(81) 3734-1166

Email:  
apamivertenteshmjs@gmail.com  
www.osjaimejustiniano.org.br





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco - SES/ SUS/ PE  
HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

RECEITUÁRIO

Unidade:

Nome:

Registro Nº:

Clínica:

Enfermaria:

Paciente vítima  
de acidente de  
moto em 05/02/2017.  
operado. Exatidão  
satisfatória  
a pesa fúria  
de dor.  
sol. nal. p/  
fis. benefício  
em trat. amb.  
2017

Data

Dr. Nilton Pereira  
Ortopedia - Traumatologia  
CRM - 10660

Médico - CRM

O primeiro Cigarro é uma passagem para o vício  
Elelda Monteiro de Souza

1º Lugar

2º Concurso 89





# Hospital Memorial Dr. Jaime Santana

Vertentes – PE CNPJ: 11.926.300/0001-12

## FICHA DE PACIENTE

DATA: 05/10/17  
Nº DE TELEFONE (obrigatório):  
CARTÃO SUS: 898 034 2909 4633  
RG: 10 480 214 SDS/PE CPF:  
NOME: Paulo Luiz da Silva  
COR/ RAÇA: B SEXO: M NASC: 03/10/96  
PROFISSÃO: EST. CIVIL: S  
MÃE: Benedita Maria da Conceição  
PAI:  
ENDEREÇO: Set. Valentin 03  
PROCEDÊNCIA: Fortaleza IBGE:  
20 anos  
HD:  
Quinto episódio de Acalato de Mito  
no tempo da infância - com (for. Trófico  
Pelo. Samu. Local) operada. Pares. em  
coxa direita - Ao. g. e - incontinência  
de Hêmocor. Rotatório. g. t. e.  
HD - Fratura Ferida de Fêmur. Pênica  
Sex. R. da. Unidade. g. e.

05 MAR. 2017

Avenida Coronel Bráz Bezerra- 163- Centro- Vertentes- PE.

AQ- HRD

Seu 5117-593

Dr. Wladimir Sousa  
Médico  
CRM-PE 20871



Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco - SES/SUS/PE  
HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

## RECEITUÁRIO

Unidade:

Nome:

Registro Nº:

Clínica:

Enfermaria:

Paciente op  
mota em 5/3/2017  
Operado na B  
Fim. de m  
Em + m  
Avaliação  
Fim. de m  
7/ fins de  
diagnóstico  
20 94

Dr. Nilton Pereira  
Ortopedia - Traumatologia  
CRM - 10660

Data

Médico - CRM

O primeiro Cigarro é uma passagem para o vício  
Eelda Monteiro de Souza

1º Lugar

2º Concurso 89



Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco - SES/ SUS/ PE  
HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

### RECEITUÁRIO

Unidade:

Nome:

Registro Nº:

Clinica:

Enfermaria:

Acidente vitimado  
de fratura do  
fêmur direito  
em 5/3/2017.  
Operado. em  
trat. amb.  
gluteado nova  
Radiografias.  
gluteo mantido  
apostado trabalho  
por mais 60 dias  
2084

Data

Dr. Nilton Pereira  
Ortopedia - Traumatologia  
CRM - 10660

Médico - CRM

O primeiro Cigarro é uma passagem para o vício  
Eldia Monteiro de Souza

1º Lugar

2º Concurso 89



# SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

## HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE - HRA

### RESUMO DE ALTA

Nome:

Paulo Luiz R

106

Prontuário:

293982

AT. 303934

Data:

17/03/2017

Hora:

14:00

DIAGNÓSTICO:

fract. - humer

AMBULATÓRIO DE EGRESSO - INFORMAÇÕES ADICIONAIS:

C

TRATAMENTO REALIZADO:

Alta Hospitalar: Data:

17/3/

Hora:

23 05 17  
8h

Dr. Nilton Pereira  
Ortopedia - Traumatologia  
CRM - 10560









# 七

Nome: PAULO LUIZ DA SILVA	Atendimento: 303911	Prontuário: 293982
Data Nasc.: 01/10/1996	Idade: 20	Sexo: MASCULINO
CPF:	RG:	Cor: PARDA
Endereço: SÍTIO JACU		Religião:
Bairro: ZONA RURAL		CNS: 898003429094633
CEP: 55770000	Cidade: VERTENTES	Nº: 0
Fone: 99976224		Estado: PE
Nome da Mãe: BENEDITA MARIA DA CONCEICAO		Profissão: AGRICULTOR
Acompanhante:		
Motivo do Atendimento: ATT COM MOTOCICLETA		
Clinica: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA		

## - ATENDIMENTO

Data: 05/03/2017 14:13

Médico: MEDICO PLANTONISTA

Queixa Principal / HDA:

Unidade Principal / HDA: *Unidade Principal de HDA* Médico: *MEDICO PLANTONISTA*

## Exame Físico:

Comments, on a book, by [unclear]

PA

EC

CP

Diag. Provisório	
------------------	--

visório: *[Handwritten signature]*

Frederick de Fries (D)

#100, 1 Sheet: - 1x da Coluna Central W+Pe (P)  
- 1x da Linx R  
- 1x da Coluna Lateral W+Pe (P)  
- 1x da Roda AP  
- 1x da Lixa 1 W+Pe (P).

**Prescrição:**

Data

**Dieta:**

:- Rx di Jodellus (5) MP + P. IV

278 02. June 1920

Chickadee 10/17/77 (3) Nest Po. 10/17/77

12. 12. 1971

Horán

2) Woodhops of Wingers (bird)  
 3) Ground Squirrels + 2000  
 4) Sparrows 125000  
 5) Flare King 10000

1000



## SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

## RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

Unidade de Saúde: HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

Paciente:

Paulo Luiz da Silva

Nº do Registro:

Clínica:

Ortopedia

Nº do Leito:

Operador:

J. Ovidon Ribeiro

1º Assistente:

2º Assistente:

Instrumentador:

Anestesista:

Rom

Anestesia:

Sedação

Duração:

Data da Operação:

Início:

Término:

Diagnóstico Pré-Operatório:

Fratura Subcondral

Diagnóstico Pós-Operatório:

Operação Proposta:

Tratamento Transesquelético

Operação Realizada:

## DESCRIÇÃO DO ATO OPERATÓRIO

- ① Paciente sob anestesia
- ② Assepsia + Antissepsia
- ③ Lavagem de 1 litro de Etodimann
- ④ em tibia proximal
- ⑤ Curativo
- ⑥ Instalação de gesso c/ 7kg

Manoela Trigueiro Caroca Cavalcanti  
Ortopedista  
CRM-PE 29614





## SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

## RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

Unidade de Saúde: HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

Paciente: *Pablo Luis do Alencar*

Nº do Registro:

Clínica: *Ortopedia*

Nº do Leito

Operador: *Dr. Gustavo L. Almeida*1º Assistente: *Dr. G. G. G. (R)*

2º Assistente:

Instrumentador:

Anestesista:

Anestesia

Duração:

Data da Operação:

Início:

Término:

Diagnóstico Pré-Operatório: *Rx Fêmur @*Diagnóstico Pós-Operatório: *O normal*Operação Proposta: *MAFI*Operação Realizada: *A normal*

## DESCRIÇÃO DO ATO OPERATÓRIO

*1. Realizar a lavagem da ferida com solução antisséptica.  
2. Realizar a lavagem da ferida com solução antisséptica.  
3. Realizar a lavagem da ferida com solução antisséptica.  
4. Realizar a lavagem da ferida com solução antisséptica.  
5. Realizar a lavagem da ferida com solução antisséptica.  
6. Realizar a lavagem da ferida com solução antisséptica.  
7. Realizar a lavagem da ferida com solução antisséptica.  
8. Realizar a lavagem da ferida com solução antisséptica.  
9. Realizar a lavagem da ferida com solução antisséptica.  
10. Realizar a lavagem da ferida com solução antisséptica.*

Dr. Diego Araújo de Castro  
(CRM/PE 1162)

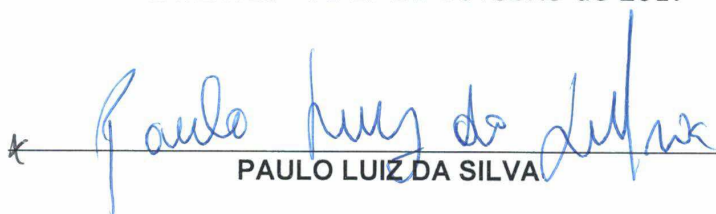
3 MAR 2017

## DECLARAÇÃO

**PAULO LUIZ DA SILVA**, maior, brasileira, estado civil: solteiro.  
Profissão: agricultor, inscrito(a) no cpf sob 125.681.764-31 e portador(a) da  
cédula de identidade 10.480.214 SDS/PE. Domiciliado Sítio Jacu, Nº 449, Zona  
Rural, Vertentes/PE.

Declaro que, sob as penas da lei e *para* quaisquer fins de direito, que não requeri a  
tutela jurisdicional para recebimento do seguro dpvat ora pleiteado, em nenhum  
juízo no estado de Pernambuco, bem como, em outro estado da federação.

VERTENTES - PE 17 DE OUTUBRO de 2017

  
PAULO LUIZ DA SILVA



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO 10.480.214 DATA DE EXPEDIÇÃO 26/09/2016

Nome << PAULO LUIZ DA SILVA >>

FILIAÇÃO << MANOEL LUIZ DA SILVA >>  
<< BENEDITA MARIA DA CONCEIÇÃO >>

NATURALIDADE VERTENTES - PE DATA DE NASCIMENTO 01/10/1996

DIGIT. ORDEM << 075754 01 55 1996 1 00012 030  
0014120 09 SANTA MARIA DO CAMBUCA-PE >>

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE PERNAMBUCO 98 7-53

SECRETARIA DE INTERIORES

DEPARTAMENTO DE REGISTRO E IDENTIFICAÇÃO

*Paulo Luiz da Silva*

CARTEIRA DE IDENTIDADE

