

## PROCURAÇÃO “AD JUDICIA”

**OUTORGANTE, DAILTON SILVA RALF**, brasileiro, casado, vigilante, portador do RG nº 5.425.833 SSP/PE e do CPF nº 041.734.244-69, e-mail: não possui, residente e domiciliado na Avenida Ananias Lacerda de Andrade, nº 416, Caetés Velho, Abreu e Lima/PE. Cep: 53.550-540.

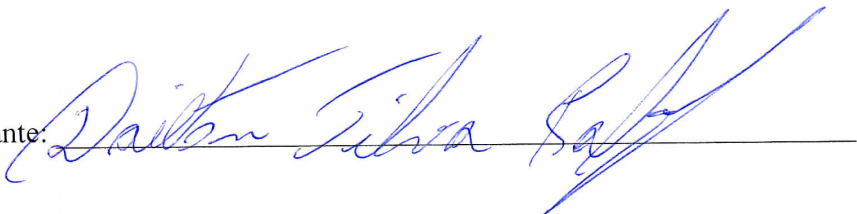
**OUTORGADOS:** Bel. **ADSON JOSÉ ALVES DE FARIAS**, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB/PE 1292-A, CPF nº 917.578.194-87, e-mail: [adsonadv@hotmail.com](mailto:adsonadv@hotmail.com); e Bela. **ROSSANA LÍGIA FERNANDES DANTAS**, brasileira, divorciada, portadora do RG nº 7.742.986 SSP/PE e do CPF nº 884.647.684-00, e-mail: [wradvogadosip@hotmail.com](mailto:wradvogadosip@hotmail.com), com escritório profissional na Avenida Joaquim Nabuco, nº 200, Timbó, Abreu e Lima/PE.

**PODERES:** Por este instrumento particular de mandato, o OUTORGANTE confere ao OUTORGADO plenos poderes para o foro em geral, com a cláusula *ad judicium* et extra, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT**, até final decisão, inclusive cumprimento de sentença, usando os recursos legais e acompanhando, conferindo-lhe, ainda, os poderes especiais para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, receber alvará junto à Serventia Judicial expedido em seu nome, firmar compromisso e assinar declaração de hipossuficiência econômica, conforme estabelecido no Art. 105 do Código de Processo Civil (Lei 13.105/2015), agindo em conjunto ou separadamente, podendo ainda substabelecer esta a outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, enfim, praticar todos os atos processuais que ache oportuno e conveniente para o fiel cumprimento deste mandato, dando tudo por bom, verdadeiro, firme e valioso.

**CLAUSULA CONTRATUAL:** Os honorários advocatícios, em não havendo contrato que os regule, serão pagos na base de **30% (trinta por cento)** sobre o valor bruto da condenação final apurado em liquidação de sentença, sem prejuízos dos honorários de sucumbência, conforme pacto através do presente instrumento.

Abreu e Lima/PE, 04 de março de 2020

Outorgante:

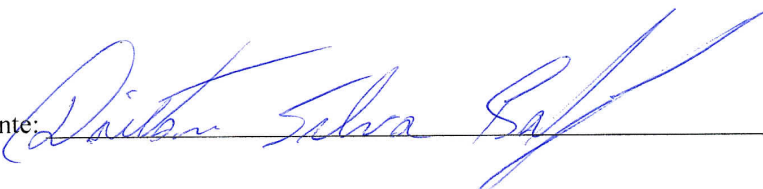


### DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

**DAILTON SILVA RALF**, brasileiro, casado, vigilante, portador do RG nº 5.425.833 SSP/PE e do CPF nº 041.734.244-69, e-mail: não possui, residente e domiciliado na Avenida Ananias Lacerda de Andrade, nº 416, Caetés Velho, Abreu e Lima/PE. Cep: 53.550-540. Declaro para os devidos fins de Direito, e a que se fizerem necessário especialmente para fazer prova Junto a **VARA CIVIL DA COMARCA DO RECIFE, ESTADO DE PERNAMBUCO**, nos termos do Art. 98 e seguintes do Código de Processo Civil, objetivando obtenção dos benefícios da Justiça Gratuita, por não ter condições financeiras de suportar as custas e despesas processuais sem prejuízo do seu sustento e de sua família, principalmente para ingressar com a presente **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATORIO DPVAT**. Declara ainda ser conhecedor das sanções administrativas e Criminais, caso a presente não retrate a verdade. Nada mais a constar, assino o presente para que surta seus jurídicos e legais efeitos.

Abreu e Lima/PE, 04 de março de 2020

Declarante:





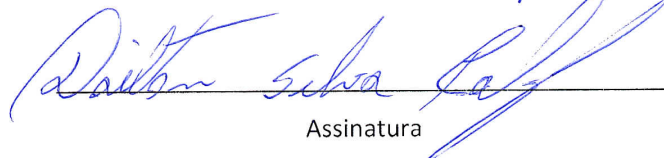
## Declaração de Isenção do Imposto de Renda Pessoa Física (IRPF)

Eu, DAILTON SILVA RALF  
RG/CNH nº 5.424.833, órgão expedidor: SSP, UF: PE, CPF: 041.734.244-68,  
endereço: NEVADA AMANIAS LACERDA DE ANDRADE, nº 436,  
CAETES VELHO  
CEP: 53.550-540, cidade de ABREU E LIMA - PE, telefone(s)  
(81) 9.8653-9344, **DECLARO** ser isento(a) da apresentação da Declaração do  
Imposto de Renda Pessoa Física (DIRPF) no(s) exercício(s) 2015 a 2018 por não incorrer  
em nenhuma das hipóteses de obrigatoriedade estabelecidas pelas Instruções Normativas (IN) da  
Receita Federal do Brasil (RFB).

Esta declaração está em conformidade com a IN RFB nº 1548/2015 e a Lei nº 7.115/83\*.

Declaro ainda, sob as penas da lei, serem verdadeiras todas as informações acima prestadas.

ABREU E LIMA - PE, 04 de MARÇO de 2020.

  
Assinatura

\* Esclarecemos que a Receita Federal do Brasil não emite declaração de que o(a) cidadão(ã) está isento(a) de apresentar a Declaração do Imposto de Renda da Pessoa Física (DIRPF), pois a Instrução Normativa RFB nº 1548, de 25 de fevereiro de 2015, regula que, a partir do ano de 2008, deixa de existir a Declaração Anual de Isento. Ademais, a Lei nº 7.115/83 assegura que a isenção poderá ser comprovada mediante declaração escrita e assinada pelo próprio interessado. Mais informações podem ser obtidas na página da RFB na *internet*, no seguinte endereço eletrônico:  
<http://receita.economia.gov.br/orientacao/tributaria/declaracoes-e-demonstrativos/dai-declaracao-anual-de-isento>

### LEI Nº 7.115, DE 29 DE AGOSTO DE 1983.

Dispõe sobre prova documental nos casos que indica e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º - A declaração destinada a fazer prova de vida, residência, pobreza, dependência econômica, homonímia ou bons antecedentes, quando firmada pelo próprio interessado ou por procurador bastante, e sob as penas da Lei, presume-se verdadeira.

Parágrafo único - O dispositivo neste artigo não se aplica para fins de prova em processo penal.

Art. 2º - Se comprovadamente falsa a declaração, sujeitar-se-á o declarante às sanções civis, administrativas e criminais previstas na legislação aplicável.

Art. 3º - A declaração mencionará expressamente a responsabilidade do declarante.

Art. 4º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação. Art.

. 5º - Revogam-se as disposições em contrário.



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

VALIDA EM TODOS  
OS TERRITÓRIOS NACIONAIS  
1020453510

NOME  
DAILTON SILVA RALF

DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR / UF  
5425833 SSP PE

CPF  
041.734.244-69

DATA NASCIMENTO  
19/05/1981

FILIAÇÃO  
DILTON CORREIA RALF  
MARIA DO SOCORRO DA  
SILVA

PERMISSÃO  
ACC  
CAT. HAB.  
AD

Nº REGISTRO  
03340022350

VALIDADE  
08/12/2019

1ª HABILITAÇÃO  
27/07/2004

OBSERVAÇÕES  
Exerce Ativ Remunerada

*Dailton Silva Ralf*  
ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL  
RECIFE - PE

DATA EMISSÃO  
02/03/2015

*[Assinatura]*  
ASSINATURA DO EMISSOR

88951646541  
PE063362929

DETRAN - PE (PERNAMBUCO)

PROIBIDO PLASTIFICAR  
1020453510



**CAIXA**

A vida pede mais que um banco



CTC RECIFE PE PLZ DATA DE POSTAGEM 01/03/2019

DAILTON SILVA RALF  
AV ANANIAS LACERDA DE ANDRA, 416  
CAETES VELHO  
53550-540 ABREU E LIMA PE



282.72



Mostre ao seu novo companheiro os perigos que o cercam no trabalho.

Cada acidente é uma lição que deve ser apreciada, para evitar maiores desgraças.

Todo o acidente tem uma causa que é preciso ser pesquisada, para evitar a sua repetição.

Se você for acidentado, procure logo o socorro médico adequado. Não deixe que "entendidos" e "cubanos" corram para o agravamento de sua lesão.

Se você não é electricista, não se meta a fazer serviços de electricidade.

Procure o socorro médico imediato, se você for vítima de um acidente, amanhã será tarde demais.

As máquinas não respeitam ninguém, mas você deve respeitá-las.

Atenda às recomendações dos Membros da CIPA e de seus mestres e chefes.

Conheça sempre as regras de segurança da seção onde você trabalha.

Conversa e discussão no trabalho prejudicam a segurança pela distração.

Leia e reflita sempre os ensinamentos contidos nos cartazes e avisos sobre prevenção de acidentes.

Os anéis, pulseiras, gravatas e mangas compridas não fazem parte do seu uniforme de trabalho.

Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares.

Pare a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-la.

Habitu-se a trabalhar protegido contra os acidentes. Use equipamentos de proteção adequados a seu serviço.

Conheça o manejo dos extintores e demais dispositivos de combate ao fogo existentes em seu local de trabalho. Você pode ter necessidade de usá-los algum dia.



# MINISTÉRIO DO TRABALHO

SECRETARIA DE POLÍTICAS DE EMPREGO E SALÁRIO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL



Número 21.636 Série 00048



Assinatura do portador



**QUALIFICAÇÃO CIVIL**

Nome Bilton Silva Ralf

Loc. Nasc. Campo Formoso, BA Data 19.05.81

Filiação Bilton Correia Ralf e  
Joana de Sacatra da Silva

Doc. nº Reg. Civil nº 9703, pb. 54, l. 9-A

**ESTRANGEIROS**

Chegada ao Brasil em ..... Doc. Ident. nº .....

Exp. em. .... Estado .....

Obs. ....

Data Emissão 10.04.95 DRT PE

Assinatura do Funcionário Esacurba

Mot. 7008

---

**ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE**  
(Com relação nome, est. civil e data nasc.)

Nome .....

Doc. ....

Nome .....

Doc. ....

Nome .....

Doc. ....

Est. Civil .....

Nome .....

Doc. ....

Est. Civil .....

Nome .....

Doc. ....

Nascimento .....

## ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE

3



Empregador.... ASA BRANCA SEGURANÇA PRIVADA LTDA-EPP  
 C.N.P.J..... 12.564.433/0001-59  
 Endereço..... RUA ROMÊNIA, 164  
 Complemento...  
 Bairro..... PAU AMARELO  
 Cidade..... PAULISTA - PE  
 Cargo..... VIGILANTE  
 CBO..... 517330  
 Data Admissão: 11/11/2015 No.Reg.: 000283  
 Salário..... R\$ 925,56  
 (novecentos e vinte e cinco reais e cinquenta e seis centavos) Por Mes

ASA BRANCA SEGURANÇA PRIVADA LTDA-EPP  
 ASA BRANCA SEGURANÇA PRIVADA LTDA

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....  
 Data saída ..... de ..... de 19 .....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....  
 Com. Dispensa CD Nº .....

Empregador .....

CGC/MF .....

Rua ..... Nº .....

Município ..... Est. ....

Esp. do estabelecimento.....

Cargo .....

..... CBO nº .....

Data admissão ..... de ..... de 19 .....

Registro nº ..... Fls./Ficha.....

Remuneração especificada.....

.....

.....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Data saída ..... de ..... de 19 .....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Com. Dispensa CD Nº .....





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL  
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO  
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 033ª CIRCUNSCRIÇÃO - CRUZ DE REBOUCAS - DP33ªCIRC  
DIM/8ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **20E0123000020**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **03/01/2020** às **15:55**

**ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado)** que aconteceu no dia **24/11/2019** às **14:30**

Fato ocorrido no endereço: **BAIRRO DE CRUZ DE REBOUCAS (BAIRRO), 1 - Bairro: CRUZ DE REBOUCAS - IGARASSU/PERNAMBUCO/BRASIL** - Ponto de Referência: **CEMITÉRIO VALE DA SAUDADE**  
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

PESSOA DESCONHECIDA (AUTOR / AGENTE)  
DAILTON SILVA RALF (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): PESSOA DESCONHECIDA  
VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): DAILTON SILVA RALF

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

**DAILTON SILVA RALF (presente ao plantão)** - Sexo: **Masculino** Mãe: **MARIA DO SOCORRO DA SILVA** Pai: **DILTON CORREIA RALF** Data de Nascimento: **19/5/1981** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **5425833/SSP/PE (RG), 04173424469 (CPF), 03340022350 (CNH)** Estado Civil: **CASADO(A)** Escolaridade: **2º. GRAU COMPLETO** Profissão: **VIGILANTE** Telefones Celulares: **- 86539344**

Endereço Residencial: **TRAVESSA ANANIAS LACERDA DE ANDRADE, 416 - CEP: 0 - Bairro: PLANALTO - ABREU E LIMA/PERNAMBUCO/BRASIL**

**PESSOA DESCONHECIDA (não presente ao plantão)** - Sexo: **Desconhecido** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

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

**VEICULO MOTOCICLETA (VEICULO)** de propriedade do(a) Sr(a): **DAILTON SILVA RALF**, que estava em posse do(a) Sr(a): **DAILTON SILVA RALF**  
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/XR 200R** Objeto apreendido: **Não**  
Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**



Placa: **KJY2790** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO)

**VEICULO VW KOMBI (VEICULO)** de propriedade do(a) Sr(a): **PESSOA DESCONHECIDA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **PESSOA DESCONHECIDA**  
Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMOVEL/VW/KOMBI** Objeto apreendido: **Não**  
Cor: **BRANCA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Complemento / Observação

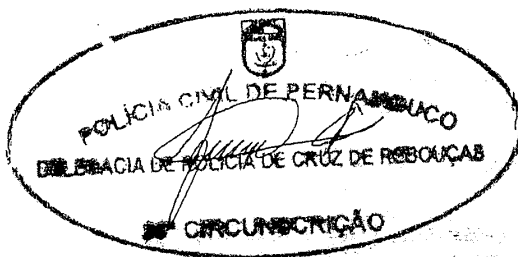
INFORMA O SENHOR DAILTON, QUE VINHA PILOTANDO SUA MOTOCICLETA NATURALMENTE QUANDO FOI SUPREENDIDO POR UM VEICULO KOMBI QUE APARECEU DE REPENTE EM SUA FRENTE FAZENDO COM QUE O MESMO DESVIARSE DA SUA ROTA E NESSA TENTATIVA PERDEU O CONTROLE DA MESMA VINDO A CAIR AO SOLO JUNTAMENTE COM A MOTOCICLETA, SENDO SOCORRIDO POR PESSOA CONHECIDA PARA UPA DE CRUZ DE REBOUÇAS, IGARASSÚ-PE, PELO EXPOSTO VEIO A ESTA DELEGACIA COMUNICAR O FATO

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

*Dailton Silva Ralf*

**DAILTON SILVA RALF**  
(VITIMA)

B.O. registrado por: **JAIR GOMES DA SILVA** - Matrícula: **3811751**



## UPA 24 HORAS - IGARASSU

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

PROTOCOLO CLASSIFICAÇÃO REDE IMIP

Data e hora retirada da senha: 25/11/2019 08:21

|              |                     |                    |
|--------------|---------------------|--------------------|
|              | Nome Paciente:      | DAILTON SILVA RALF |
|              | Cód. Paciente:      |                    |
|              | Data de Nascimento: | 19/05/1981         |
|              | Sexo:               | Masculino          |
|              | Idade:              | 38 anos            |
|              | Senha:              | 0056               |
|              | Convênio:           | -                  |
| Atendimento: |                     |                    |
| SAME:        |                     |                    |

Período: 25/11/2019 08:44 - 25/11/2019 08:45

MIRELLA DE PAULA BARBOSA CORREIA - COREN: 452782 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - CLASSIFICAÇÃO

|                      |                                                                                                   |
|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Prioridade:          | NAO URGENTE - VERDE                                                                               |
| Cor:                 | VERDE                                                                                             |
| Queixa Principal:    | DOR NO MSE APOS QUEDA DE MOTO ONTEM                                                               |
| Observação:          | DM-<br>HAS-<br>ALERGIA MEDICAMENTOSA: NEGA                                                        |
| Fluxograma sintoma:  | TRAUMA                                                                                            |
| Discriminador(es):   | - DOR LEVE (1-3/10)<br>- EVENTO (TRAUMA) HÁ MAIS DE 6H                                            |
| Especialidade:       | ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA                                                                           |
| Sinais Vitais Lidos: | - FREQUENCIA CARDIACA: 77.00 BPM<br>- P.A. DISTOLICA: 90.00 MMHG<br>- P.A. SISTOLICA: 160.00 MMHG |

Acolhido(a) por: MIRELLA DE PAULA BARBOSA CORREIA - COREN: 452782 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 25/11/2019 08:45

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1



Atendimento: **1157948**

Senha da Classificação:

**0056**

Data e Hora: 25/11/2019 08:53

Paciente: **23705 DAILTON SILVA RALF** Sexo: MASCULINO  
Nome Social: Cor: Parda Escolaridade: MEDIO (2º GRAU) COMPLETO  
Data do Nascimento: 19/05/1981 Idade: 38 anos Convenio: 2 SUS - PRONTO ATENDIMENTO  
Nome da Mãe: MARIA DO SOCORRO DA SILVA Nome do Pai:  
Estado Civil: SOLTEIRO Nome do Médico: ORTOPEDISTA - PLANTONISTA CRM: 1234567  
Endereço: RUA ANANIAS LACERDA DE A -- 416 Bairro: CENTRO  
Cidade/UF: ABREU E LIMA PE Cep: 53560970 Usuário Atendimento: CECILIAMRS  
RG (Identidade): 5425833 SSP/PE Data de Emissão: CNS: 704302525914192  
CPF (Cadastro de Pessoa Física): Fone: 86539344  
CRN(Certidão de Registro de Nasc): Data de Emissão CRN:

PESO: ALTURA: TEMPERATURA: °C FC: bpm FR: rpm PA: mmHg  
DATA: 25/11/19 HORA:

QUEIXA PRINCIPAL / DURAÇÃO / HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL

*Doença aguda e aguda - queda de peso*  
*do 1º dia*

EXAME FÍSICO:

*adama 4/4+*

HIPÓTESE (S) DIAGNÓSTICA (S):

*fratura no dia distal*

SOLICITAÇÃO DE EXAMES:

*Rx - fratura no dia distal*

PRESCRIÇÃO MÉDICA:

HORÁRIO

|                            |  |
|----------------------------|--|
| <i>gesso no dia distal</i> |  |
|                            |  |
|                            |  |
|                            |  |
|                            |  |

Médico / Cremepe:

ENCAMINHADO: (X) Ambulatório ( ) Sala Verde ( ) Sala Amarela ( ) Sala Vermelha

Médico / Cremepe:

MARILIA LIMA GOMES  
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA  
CRM/PE: 23640



EVOLUÇÃO CLÍNICA (pareceres, resultado de exames, etc.)

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM (ASS/COREN)

EVOLUÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL (ASS/CRESS)

DESTINO:

ALTA: ( ) Melhorada ☒ Com Atestado ☒ Com Prescrição  
 ( ) TRANSFERÊNCIA LOCAL: \_\_\_\_\_ SENHA: \_\_\_\_\_  
 ( ) ÓBITO Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ( ) ATESTADO DE ÓBITO ( ) SVO ( ) IML  
 \_\_\_\_\_  
 Médico / Cremepe:

TERMO DE RESPONSABILIDADE DE ALTA A PEDIDO PARA MAIORES DE 18 ANOS:

Responsabilizo-me pela recusa do tratamento médico proposto e saída deste serviço de saúde, assim como tenho absoluto conhecimento sobre todas as consequências que deste ato possam advir.

DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ HORA: \_\_\_\_:\_\_\_\_

NOME LEGÍVEL: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_

GRAU DE PARENTESCO: \_\_\_\_\_

ASSINATURA: \_\_\_\_\_

RECEPÇÃO / CARIMBOS:



**SINISTRO 3200075091 - Resultado de consulta por beneficiário**

**VÍTIMA DAILTON SILVA RALF**

**COBERTURA** Invalidez

**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO GENTE**

**SEGURADORA S/A**

**BENEFICIÁRIO DAILTON SILVA RALF**

**CPF/CNPJ:** 04173424469

**Posição em 19-02-2020 11:07:06**

O pedido de indenização está em fase final de análise na Seguradora Líder-DPVAT. Em breve, o pagamento da indenização será liberado.

Por gentileza, volte a consultar seu processo neste site dentro de 4 dias.

| <b>Data do Pagamento</b> | <b>Valor da Indenização</b> | <b>Juros e Correção</b> | <b>Valor Total</b> |
|--------------------------|-----------------------------|-------------------------|--------------------|
| 20/02/2020               | R\$ 843,75                  | R\$ 0,00                | R\$ 843,75         |

