

**EWERSON VILAR &
RENATHA CAVALCANTI**
ADVOCACIA

INSTRUMENTO PROCURATÓRIO

OUTORGANTE: VALMIR ARAUJO DE OLIVEIRA, brasileiro, solteiro, forneiro, inscrito no CPF sob o n.º 109.015.114-47 e RG: 392845489 SSP- SP, com endereço na Rua Jose Alves S Filho, L J G, nº 30 – Centro - Surubim -PE.

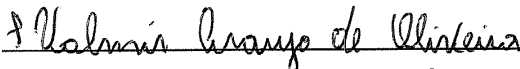
OUTORGADOS: RENATHA CATHARINA CAVALCANTI E SILVA e EWERSON VILAR DE LIMA, brasileiros, casados, advogados, inscritos, respectivamente, na OAB/PE n. 22.362 e 28.570, com endereço profissional na Av. Agamenon Magalhães, 4318 – sala 1510 – Paissandú – Recife – PE – Cep. 52010-075 – Fone: (81) 3445.0715 - 98610.8166 – 99982.1579 – 99797.7634. Endereço eletrônico: renathaccs@hotmail.com e evl.advogado@yahoo.com.br

PODERES: Da cláusula "Ad Judicia" representando o outorgante perante qualquer Juízo ou Tribunal, podendo apresentar declarações, queixa, assinar, requerer, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, firmar e prestar compromisso, acompanhar andamento de processo, desarquivar processo, recorrer, apresentar contrarrazões, executar, indicar provas e testemunhas, requerer, receber, levantar e dar quitação de Alvarás Judiciais perante as Instituições Financeiras, pedir a justiça gratuita e **assinar declaração de hipossuficiência econômica**, em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC, podendo ainda substabelecer o presente instrumento com ou sem reservas de poderes, ou seja, tudo enfim para o bom e fiel cumprimento deste mandato específico.

CONTRATO DE HONORÁRIOS: Pelos serviços o(a) **OUTORGANTE** se obriga a pagar à **OUTORGADA**, o percentual de 30% (trinta por cento) sobre o valor bruto de qualquer benefício que venha a ser auferido proveniente do presente feito, tanto judicial quanto extrajudicialmente, independentemente de haver ou não pagamento de honorários pela parte adversa, devendo o respectivo valor ser retido nos autos, com a liberação dos valores atinentes aos honorários em alvará distinto em nome do patrono.

DECLARAÇÃO DE POBREZA: Eu **VALMIR ARAUJO DE OLIVEIRA**, DECLARO, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que sou pobre na acepção jurídica do termo, não tendo condições arcar com as despesas inerentes à ação ajuizada, sem prejuízo de meu sustento e de minha família, necessitando, portanto, da gratuidade da Justiça.

SURUBIM-PE, 10 de JULHO de 2020.



VALMIR ARAUJO DE OLIVEIRA - Outorgante/Declarante



**EWERSON VILAR &
RENATHA CAVALCANTI
ADVOCACIA**

INSTRUMENTO PROCURATÓRIO

OUTORGANTE: VALMIR ARAUJO DE OLIVEIRA, brasileiro, solteiro, forneiro, inscrito no CPF sob o n.º 109.015.114-47 e RG: 392845489 SSP- SP, com endereço na Rua Jose Alves S Filho, L J G, nº 30 – Centro - Surubim -PE.

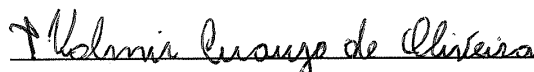
OUTORGADOS: RENATHA CATHARINA CAVALCANTI E SILVA e EWERSON VILAR DE LIMA, brasileiros, casados, advogados, inscritos, respectivamente, na OAB/PE n. 22.362 e 28.570, com endereço profissional na Av. Agamenon Magalhães, 4318 – sala 1510 – Paissandú – Recife – PE – Cep. 52010-075 – Fone: (81) 3445.0715 - 98610.8166 – 99982.1579 – 99797.7634. Endereço eletrônico: renathaccs@hotmail.com e evl.advogado@yahoo.com.br

PODERES: Da cláusula “Ad Judicia” representando o outorgante perante qualquer Juízo ou Tribunal, podendo apresentar declarações, queixa, assinar, requerer, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, firmar e prestar compromisso, acompanhar andamento de processo, desarquivar processo, recorrer, apresentar contrarrazões, executar, indicar provas e testemunhas, requerer, receber, levantar e dar quitação de Alvarás Judiciais perante as Instituições Financeiras, pedir à justiça gratuita e **assinar declaração de hipossuficiência econômica**, em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC, podendo ainda substabelecer o presente instrumento com ou sem reservas de poderes, ou seja, tudo enfim para o bom e fiel cumprimento deste mandato específico.

CONTRATO DE HONORÁRIOS: Pelos serviços o(a) **OUTORGANTE** se obriga a pagar à **OUTORGADA**, o percentual de 30% (trinta por cento) sobre o valor bruto de qualquer benefício que venha a ser auferido proveniente do presente feito, tanto judicial quanto extrajudicialmente, independentemente de haver ou não pagamento de honorários pela parte adversa, devendo o respectivo valor ser retido nos autos, com a liberação dos valores atinentes aos honorários em alvará distinto em nome do patrono.

DECLARAÇÃO DE POBREZA: Eu **VALMIR ARAUJO DE OLIVEIRA**, DECLARO, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que sou pobre na acepção jurídica do termo, não tendo condições arcar com as despesas inerentes à ação ajuizada, sem prejuízo de meu sustento e de minha família, necessitando, portanto, da gratuidade da Justiça.

SURUBIM-PE, 10 de JULHO de 2020.



VALMIR ARAUJO DE OLIVEIRA - Outorgante/Declarante



SINISTRO 3200190156 - Resultado consulta por beneficiário

VÍTIMA VALMIR ARAUJO DE OLIVEIRA
COBERTURA Invalidez
**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO
PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** GENTE SEGURADO
S/A
BENEFICIÁRIO VALMIR ARAUJO DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 10901511447

Posição em 09-07-2020 15:12:08

O pedido de indenização está em fase final de análise na Seguradora Líder-DPVAT. Em breve, pagamento da indenização será liberado.
Por gentileza, volte a consultar seu processo no site dentro de 4 dias.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
09/06/2020	R\$ 2.362,50	R\$ 0,00	R\$ 2.362,50

09/07/2020 15:12



VALMIR ARANJO DE OLIVEIRA
 1822309996
 05717513835
 18/02/2021
 24/02/2023
 PERNAMBUCO
 1822309996
 18/02/2021
 24/02/2023
 PERNAMBUCO

Scanned with CamScanner





- DECLARAÇÃO -

Declaro para os devidos fins e efeitos legais, que o Sr. **Valmir Araújo de Oliveira**, nascido no 15/03/1994, filho da Sra. **Josefa Araújo Cândido da Silva Oliveira** e do Sr. **Vanildo Antonio de Oliveira**. Residente na Rua José Alves S. Filho, nº 30 – bairro Coqueiro, nesta Cidade. Solicitou no dia 18/03/2020 cópia do seu prontuário de atendimento devido acidente motociclístico.

Atendido nesta **Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24 horas) Dr. Gentil Augusto de Miranda** no dia 23/02/2020 pelo médico plantonista **Dr. Lauro Machado CRM – PE 29041**.

Surubim, 20 de março de 2020.

UPA - DR. GENTIL AUGUSTO DE MIRANDA
Av. Marilda de Arruda Guerra - Coqueiro
Surubim - PE
CNPJ: 08.937.139/0001-78


Ionara Soares de Andrade Silva
SAME - MAT. 910463



SURUBIM - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

PA 240 DE GENTIL AUGUSTO DE MIRANDA

BOLETIM DE EMERGÊNCIA

Cor/Rec: PARDO

Nº OCORRÊNCIA: 00113438

Posterior: 34916

CNS: 704107134860475

Idade: 25 Anos 11 Meses 8 Dias

Sexo: MASCULINO

Nome: VALMIR ARAUJO DE OLIVEIRA

Nascimento: 15/03/1994

Est. Civil: SOLTEIRO(A)

Ind.: JOSE ALVES S FILHO

Nº: 30

Bairro: COQUEIRO

CEP: 55750000

Idade: SURUBIM

Nac.: BRASILEIRA

Doc nº: 109.015.114-47

Mãe: JOSEFA ARAUJO CANDIDO DA SILVA OLIVEIRA

Pai: VANILDO ANTONIO DE OLIVEIRA

Profissão: FORNEIRO

Responsável:

Tel.: 81 99442517

Antecedentes:

Data:	Hora:	Nº Ocorrência:	Situação/Sintomas/Queixas/Eventos:
23/02/2020	01:43	113438	ACIDENTE
10/09/2019	14:07	88408	TRIAGEM
21/03/2019	13:50	60333	TRIAGEM

PR CONSULTA: URGÊNCIA () NÃO URGÊNCIA () EMERGÊNCIA () ACIDENTE TRABALHO () ACIDENTE TRÂNSITO ()

Medição	P.A.	FC	PULSO	PESO	ASSINATURA
	130 x 100	100	Snt = 93% AA.	HGT = 160	

QUEIXAS / DIAGNÓSTICO:

Queda de moto 105 Q: 48
 Sem perda de consciência, náusea
 ou vômitos, ELG = 15
 Pupilas reativas, extensoras
 Perda de êxito de consciência
 em MIE (sem) com exame
 físico. Presença de MIE.
 Polso, pedalar +.

TRATAMENTO:

- Raxgin 2g - AD 02:16
 - Injeção de 1ml
 - Oxibutona Olus + SFOM EV.
 - Soluto Transferrin 02:19
 Pl. Transf. - 02:19
 Otário de Fractur = 5335 724
 - Dipirona Olus - AD 02:55

EXAMES COMPLEMENTARES:

Rax X Fractur e Tibia (Perna D) - 2

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

- Fractura de fêmur + tibia - 5335 724
 Sonda Verde - 02:55
 Médico

TIPO DE SAÍDA:

RESIDÊNCIA ☐ INTERNADO ☐

USIFICATIVA:

ELABORAÇÃO:

REPROVIDO:

DATA:

h m do dia

ASSINATURA:

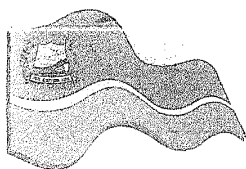
TIPO DE SAÍDA:

Data: 23/02/2020 01:43:07

RECEPCIONISTA: MARIA LUCINALDA PEREIRA DO NASCIMENTO

CURATIVO ☐	BÁSICO ☐	ESP ☐	TÉCNICO / COREN 41816x
CONSULTAS / ATENDIMENTO MÉDICO:			MÉDICO / CRM
URGÊNCIA BÁSICA ☐	URG. ESPECIALIZADA ☐		
OBS. BÁSICA ☐	OBS. ESPECIALIZADA ☐		HORÁRIO:
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	TÉCNICO / CONSELHO	HORÁRIO	





UPA24h
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

Assinatura: *Augusto de Miranda*
5889724

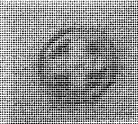
Prefeitura Municipal do Surubim
Secretaria de Saúde do Surubim

Dr. Gentil Augusto de Miranda

LAUDO PARA TRANSPORTE DE PACIENTE

Hospital Local: <u>UPA</u>		Município: <u>Surubim</u>		1º Via Hospital de destino/2º Via Hospital local	
Nome do Paciente: <u>Vilmar Augusto de Oliveira</u>		data de Nascimento: <u>15/03/1954</u>			
Quadro Clínico: <u>02:00h.</u> <u>Queixa de mal-estar às 02:48h. História de hipertensão arterial, diabetes mellitus, doença coronária, doença renal crônica e insuficiência cardíaca. Acometido por AIE - intervenção em regime de internamento. X - diagnóstico de insuficiência cardíaca congestiva. PA=130x100mmHg, FC=100bpm, Sat=93% em ar ambiente. 45-160.</u>					
HD: <u>Tatagem no braço (antebraço) Fio 2,5</u>					
Assinatura do (a) Médico (a) Assistente		CRM: <u>23041</u>		DATA: <u>23/02/2020.</u>	
<u>Lauro Vinícius Machado de Silva</u>				Lauro Machado Médico CRM-PE 29041	
Assinatura do (a) Enfermeiro (a) Chefe do Plantão		COREN:		DATA:	
1ª REMOÇÃO	1º Hospital de Destino:		Município:	Hora Saída	Hora Chegada
	Motivo (Registro Detalhado)				
Assinatura do (a) médico (a):		CRM:			
2ª REMOÇÃO	2º Hospital de Destino:		Município:	Hora Saída	Hora Chegada
	Motivo (Registro Detalhado)				
Assinatura do (a) médico (a):		CRM:			
Assinatura do Responsável					
Assinatura e carimbo do Técnico de Enfermagem		COREN:			
Assinatura do Motorista		Placa da Ambulância:			





SES

HOSPITAL OTAVIO DE FREITAS

End. Rua Adolpho Guimarães 5/N Tejipió – Recife – PE PABX 31828500

RESUMO DE ALTA

Nome: VALMIR ARAUJO DE OLIVEIRA

Registro: 107310

Enf: 126

Leito: 02

DATA DE ENTRADA: 23/02/2020

DATA DE SAÍDA: 08/03/2020

DIAGNÓSTICO DE ENTRADA:

FRATURA DE DIÁFISE DE FEMUR + FRATURA DE COLO DE FEMUR

DIAGNÓSTICO FINAL:

OVESADO

EXAMES (EM ENFERMARIA):

Paciente, 25 ANOS, REALIZOU PROCEDIMENTO CIRÚRGICO COM DR MARCO LIMA E
DESCRIÇÃO: 03 PARAFUSOS CANULADOS EM COLO + PLACA DCP 3,5 E
PARAFUSO EM DIÁFISE. PACIENTE EVOLUIU CLÍNICA E HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL
SEM ALTERAÇÕES EM EXAMES LABORATORIAIS. APÓS VISITA MÉDICA COM MR2 ARTHUR
OLIVEIRA, RECEBE ALTA HOSPITALAR COM ACOMPANHAMENTO EM AMBULATÓRIO DE
QUADRIL.

RETORNAR AO AMBULATÓRIO DE QUADRIL COM: 30 DIAS

ORIENTAÇÃO: NÃO COLOCAR CARGA NO MEMBRO CIRURGIADO

BRUNO CORREIA
MÉDICO
CRM 28049

MÉDICO RESPONSÁVEL - CRM



SES/FUSAM

HOSPITAL OTAVIO DE FREITAS

INST. NACIONAL DE ASSISTENCIA MÉDICA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL
SECRETARIA DE ASSISTENCIA MÉDICA - SUS-PE

ATESTADO MÉDICO

ATESTO que o segurado VALMIR ARAUJO DE OLIVEIRA portador
da Carteira Profissional nº _____ Série _____
necessita de (30) dias de afastamento do trabalho, a partir desta
data, por motivo de doença.

Diagnóstico: FRATURA DE DIAFISE DE FEMUR + FRATURA DE COLG DE FEMUR

8/3/2020

Dr. Cezarino
Médico
CRM: 20949

Médico - CRM-

NOTA: ESTE ATESTADO É VÁLIDO PARA AS FINALIDADES PREVISTAS NO ART. 86
DO RGPS, APROVADO PELO DECRETO Nº 60.501 DE 14-03-67 E SERÁ EXPEDIDO
PARA JUSTIFICATIVA DE 01 A 15 DIAS DE AFASTAMENTO DO TRABALHO



ATESTADO MÉDICO PARA FINS DE PERÍCIA

(Elaborado de acordo com a Resolução CFM n.º 1.650/2002, com alterações feitas pela Resolução CFM 1.851/2008)

Atesto, para fins de comprovação junto à Perícia Oficial da Previdência Social ou do Poder Judiciário, que examinei o paciente abaixo indicado, e constatei que o (a) examinado (a) é portador (a) da patologia relacionada adiante, com as consequências descritas a seguir:

Nome do paciente: Valmir Araújo de Oliveira

- Diagnóstico: patologias verificadas e respectiva classificação CID 10

① fratura do colo e da diáfise do fêmur ①
[C17 S 72.7]

- Com início da incapacidade em: 12/02/2020

- Quais as consequências da patologia constatada para a saúde do (a) paciente?

incapacidade funcional física total

- A patologia constatada o incapacita para o trabalho atual?

() Não existe incapacidade laborativa.

(☒) Incapacidade laborativa para realizar sua atividade por tempo indeterminado.

() Incapacidade laborativa definitiva para realizar qualquer atividade.

() Incapacidade laborativa parcial para realizar sua atividade (Limitação).

Por quê? o paciente apresenta-se com incapacidade funcional importante, devido ao o auxílio de muletas.

- Em caso de resposta positiva à pergunta anterior, a incapacidade é irreversível?

(☒) Sim.

(☒) Não. Qual o tempo de repouso estimado para a recuperação do (a) paciente, considerando que o (a) mesmo (a) siga o tratamento indicado para a patologia? _____

180 (cento e oitenta) dias

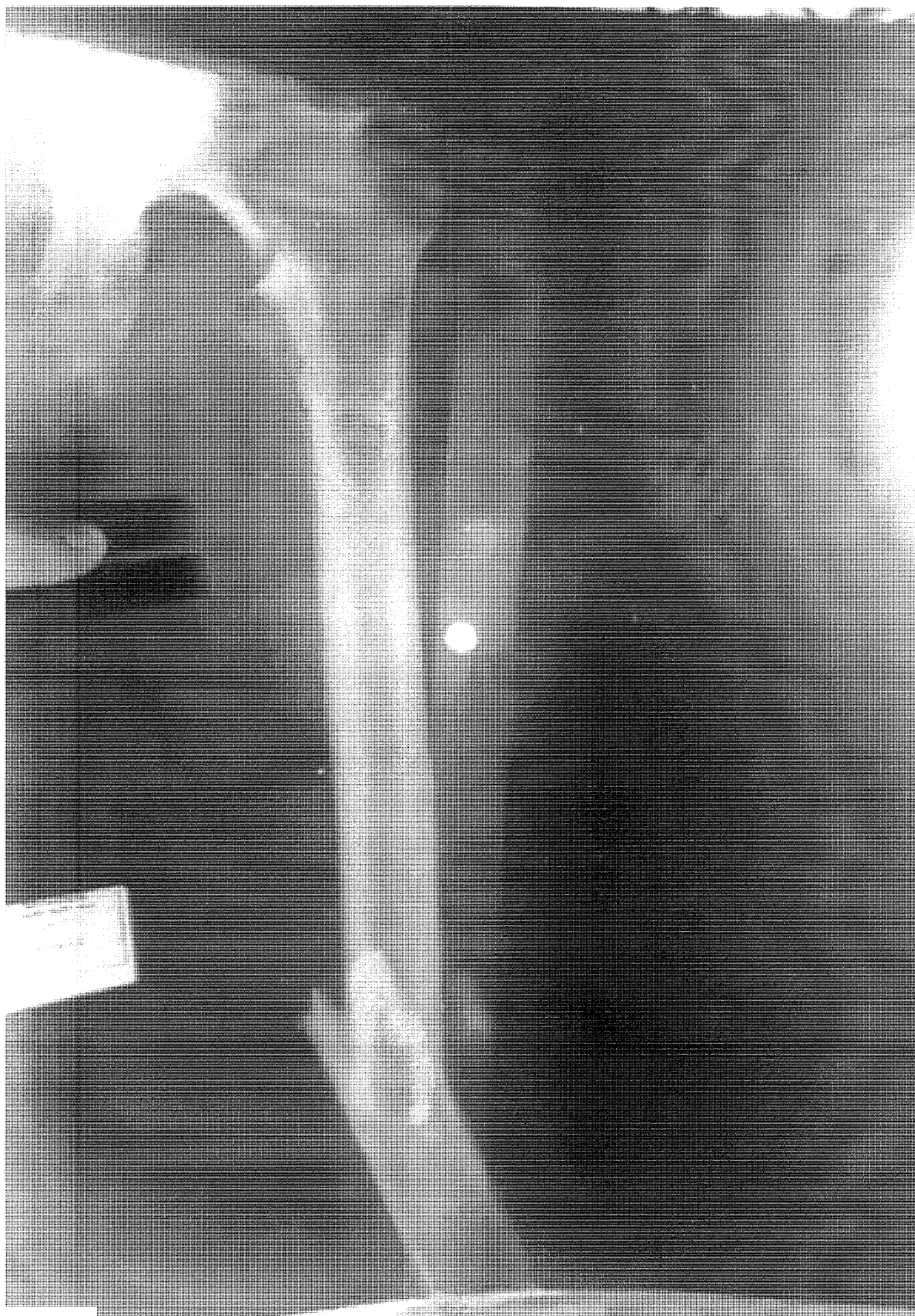
Suvin PE. 26.05.2020.

[Assinatura]
NOME DO MÉDICO

Dr. João Luiz da Rocha
Ortopedia / Traumatologia
CRM - 2033
Nº. CRM

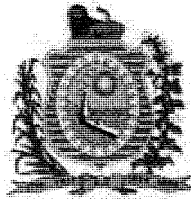
Digitalizado com CamScanner











GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 116ª CIRCUNSCRIÇÃO - SURUBIM - DP116ªCIRC
DINTER1/16ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 20E0206000873

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 18/05/2020 às 19:54

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia 23/2/2020 às 11:30

Natureza Jurídica: **ACIDENTE DE TRÂNSITO SEM VÍTIMA FATAL**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICIPIO DE SURUBIM, 01, RUA SETE DE SETEMBRO** - Bairro:

CENTRO - SURUBIM/PERNAMBUCO/BRASIL - Ponto de Referência: **EM FRENTE À ESCOLA OLIVEIROS**

Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR \ AGENTE)
GERNEIDE CANDIDO DE OLIVEIRA (TESTEMUNHA)
VALMIR ARAÚJO DE OLIVEIRA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): VALMIR ARAÚJO DE OLIVEIRA

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

VALMIR ARAÚJO DE OLIVEIRA (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **JOSEFA ARAUJO CANDIDO DA SILVA OLIVEIRA** Pai: **VANIILDO ANTONIO DE OLIVEIRA** Data de Nascimento: **15/3/1994**
Naturalidade: **SÃO PAULO / SÃO PAULO / BRASIL** Documentos: **392845489/SSP/SP (RG), 10901511447 (CPF)**
Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **1º. GRAU INCOMPLETO** Profissão: **FORNEIRO (ALTO-FORNO)** Telefones Celulares: **- 81995758192**

Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE SURUBIM, 30, RUA JOSE ALVES S. FILHO - CEP: 55750-000** - Bairro: **CENTRO - SURUBIM/PERNAMBUCO/BRASIL, POR TRÁS DA VAQUEJADA, PERTO DA ANTENA DA VIVO**

GERNEIDE CANDIDO DE OLIVEIRA (não presente ao plantão) - Sexo: **Feminino** Mãe: **JOSEFA FRANCISCA DO CARMO** Pai: **GENIMÁRIO CANDIDO DE OLIVEIRA** Data de Nascimento: **7/3/1991** Naturalidade: **BOM JARDIM / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **533534392/SSP/SP (RG), 09788828493 (CPF)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **2º. GRAU INCOMPLETO** Profissão: **COSTUREIRO(A)**
Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE SURUBIM, 13, RUA DOM HELDER CÂMARA, SÃO JOSÉ - CEP: 55750-000** - Bairro: **CENTRO - SURUBIM/PERNAMBUCO/BRASIL**



DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo: Desconhecido Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL Estado Civil: DESCONHECIDO Escolaridade: DESCONHECIDO Motivo da Viagem: DESCONHECIDO

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

MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **VALMIR ARAÚJO DE OLIVEIRA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **VALMIR ARAÚJO DE OLIVEIRA**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CB300R** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **KHG0130** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Renavam: **180657186** Chassi: **9C2NC4310AR041757**
Ano Fabricação/Modelo: **2009/2010** Combustível: **GASOLINA**

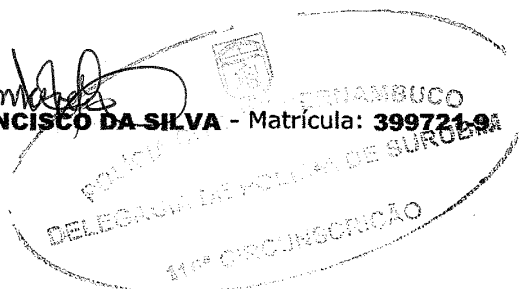
Complemento / Observação

NO DIA DE HOJE, 18/05/2020, COMPARECEU A ESTA DELEGACIA, A PESSOA DE VALMIR ARAÚJO DE OLIVEIRA (VÍTIMA) ALEGANDO QUE NO DIA 23/02/2020, POR VOLTA DAS 23:30, ESTAVA TRAFEGANDO NA RUA SETE DE SETEMBRO, NAS PROXIMIDADES DA ESCOLA OLIVEIROS DE ANDRADE VASCONCELOS, PILOTANDO A MOTOCICLETA HONDA CB 300R, PLACA: KHG-0130, SENTIDO CENTRO DE SURUBIM; QUE QUANDO ESTAVA PASSANDO NO QUEBRA MOLAS, ACABOU PERDENDO O CONTROLE DA MOTO, SUBINDO NA CALÇADA, BATENDO NUMA BARRACA QUE VENDE VERDURA; QUE RECORDA QUE POR ESTÁ CHOVENDO E O ALFALTO MOLHADO, AO PASSAR PELO QUEBRA MOLAS O PNEU DA FRENTE DERRAPOU, O QUE VEIO FAZER PERDER O CONTROLE; QUE NO MOMENTO DO ACIDENTE ESTAVA SOZINHO, TENDO LOGO EM SEGUIDA LIGADO PARA GERNEIDE CANDIDO DE OLIVEIRA (TESTEMUNHA) QUE É NAMORADA DO MESMO; QUE POUCO TEMPO DEPOIS FOI SOCORRIDO PELA EQUIPE DO SAMU, TENDO SIDO LEVADO ATÉ A UPA DE SURUBIM E, NO MESMO DIA, TRANSFERIDO PARA O HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS NA CIDADE DO RECIFE; QUE DIANTE DO OCORRIDO, VEM REGISTRAR O COMPETENTE BOLETIM DE OCORRÊNCIA

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

Valmir Araújo de Oliveira
VALMIR ARAÚJO DE OLIVEIRA
(VITIMA)

B.O. registrado por: **IVANALDO FRANCISCO DA SILVA** - Matrícula: **399721-9**



		DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO DE PERNAMBUCO Setor: 11255-0 DIR. DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO		12:19:05
Controle de Veículos - Relatório Geral Do Veículo				
Placa:	KHG0130	UF:	PE	
Renavam:	180657186			
Chassi:	9C2NC4310AR041757			
Número do Motor:	NC43E1A041757			
Proprietário:	VALMIR ARAUJO DE OLIVEIRA			
Município:	SURUBIM			
Marca/Modelo:	HONDA/CB 300R			
Fabricação/Ano:	2009 / 2010			
Cor:	VERMELHA			
Restrições Gerais:				
Registro do contrato de Financiamento:		Data:		
Restrição 1:				
Restrição 2:				
Restrição 3:				
Restrição 4:				
Observação restrição:				
Débitos:				
IPVA:	Sim	Valor:	169,95	
Licenciamento:	Sim	Valor:	132,69	
Multas IPVA:	Não	Valor:		
Multas:	Não	Valor:		
DPVAT:	Sim	Valor:	12,30	
Autuações em Tramitação:	Não	Valor:		
Gravame:				
Último CRLV Emitido:				
Exercício:	2018			
Emissão:	13/07/2018 CIR. SURUBIM	Entrega:	13/07/2018	
Destino:	ON-LINE	Retirante:	VALM	
Devolução:	Motivo:			
AR de Postagem:				



Nome: Valmir Azevedo de Oliveira
 Loc. Nasç: 3 Paulo Est: SP Data: 15/03/94
 Filiacão: Davildo Antonio de Oliveira
 Mãe: Helyo pagardo do S. Oliveira
 Doc. Nº: R-39.384548-9 SSP 35444444

Chegada ao Brasil em / / Doc. Ident. Nº
Exp. em / / Estado
Obs.:
Data Emissão 05/01/11 SRTE 3P
Assinatura do Funcionário

(Com relação a nome, est. civil e data nasc.)

6

RECOMMENDATIONS

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL



Número 038595
Série 00383-52

ASSINATURA DO PORTADOR

