



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: JOEL DA SILVA SANTOS, brasileiro, união estável, agricultor, inscrito no RG nº 66.569 SSP/RR e CPF nº 164.357.532-53, residente e domiciliado na Rua José Ribeiro Sampaio, S/N, Centro, Carocé/RN, CEP 69.300-000.

OUTORGADO: ALBENICE PESSOA CHAGAS, brasileira, divorciada, advogada inscrita na OAB/RR sob o nº 411-B, CPF/MF nº 323.511.602-82, com escritório profissional na Rua Mestre Diogo, nº 98, Bairro 31 de março, CEP 69305-410, Boa Vista/RR, Fone (95) 99145-0332, e-mail: albanepm@yahoo.com.br.

PODERES: Por este instrumento particular de mandato, o outorgante nomeia e constitui como sua bastante procuradora a outorgada acima qualificada, para propor, perante qualquer juízo, instância ou tribunal, qualquer ação, defendê-lo nas ações contra ele proposta e agir judicialmente contra quem ofender os seus direitos pessoais, materiais ou morais, bem como para defender em qualquer ação em que os mesmos sejam direta ou indiretamente interessado, como autor, réu, terceiro interessado, assistente, litisconsorte, com **PODERES ESPECIAIS** para confessar, desistir, transigir, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, reconhecer a procedência do pedido, receber valores, levantar ou receber RPV e Alvarás, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, agindo em conjunto ou separadamente, podendo ainda, substabelecer esta a outrem, com ou sem reserva de poderes, dando tudo por bom, firme e valioso, podendo para tanto acompanhá-los até final decisão, promover quaisquer medidas preliminares, preventivas ou asseguratórias dos seus direitos e interesses, produzir provas, inclusive representando-o pessoalmente para fins judiciais e extrajudiciais, **ESPECIALMENTE PARA ATUAR EM AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DE DPVAT.**

Boa Vista/RR, 10 de dezembro de 2020.

JOEL DA SILVA SANTOS
CPF nº 164.357.532-53





CARTÓRIO DE NOTAS, PROTESTOS E REGISTRO CIVIL



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
1º TABELIONATO DE NOTAS, REGISTRO CIVIL E
PROTESTOS DE TÍTULOS DA COMARCA DE
RORAINÓPOLIS



Inês Maria Viana Maraschin - Tabeliã

Av. Dra. Yandara, s/n, Centro, Rorainópolis/RR - CEP: 69 373-000. Fone: (95)
3238-2068. Email: taborrainopolis@gmail.com

LIVRO Nº 051

ATO Nº 03296

FLS. 150
1º TRASLADO

PROCURAÇÃO QUE FAZ E ASSINA NA FORMA ABAIXO DECLARADA

SAIBAM quantos este público instrumento de procuração bastante virem que, **aos trinta (30) dias do mês de dezembro (12) do ano de dois mil e dezenove (2019)**, neste município de Rorainópolis - Estado de Roraima, perante mim, Escrevente Autorizada, compareceu como **OUTORGANTE**: **SIMONE MENDONÇA**, brasileira, solteira, do lar, filha de Marluce de Souza Mendonça, nascida em 08/09/1991, portadora da cédula de identidade RG nº 354932-1 SSP/RR emitida em 12/01/2007, e inscrita no CPF/MF sob o nº 010.684.172-69, residente e domiciliada na Vila Jundiá, Rorainópolis/RR, identificada como a própria, conforme documentos apresentados para lavratura desta procuração, do que dou fé. Pela parte, me foi dito que por este instrumento nomeia e constitui seu bastante **PROCURADOR**: **JOEL DA SILVA SANTOS**, brasileiro, divorciado, aposentado, filho de Severino Amaro dos Santos e Elvira Gomes da Silva Santos, nascido em 19/12/1968, portador da cédula de identidade RG nº 66569 SSP/RR, e inscrito no CPF/MF sob o nº 164 357.532-53, residente e domiciliado no município de Caroebe/RR; a quem confere os mais amplos, gerais e ilimitados poderes para o fim especial de, perante qualquer **EMPRESA DE SEGUROS**, onde com esta se apresentar e preciso for, requerer, dar andamento, receber e assinar quaisquer documentos relativos à Indenização do Seguro Obrigatório – DPVAT a que tem direito a Outorgante, podendo para tanto, abrir e acompanhar autos, firmar compromissos e obrigações, transigir, desistir, juntar e retirar documentos, fazer declarações e justificações, produzir provas, requerer certidões de quaisquer espécies e praticar todos atos necessários, inclusive requerer, recorrer, constituir advogado com poderes da cláusula "ad judicia e et extra" com os mais amplos poderes em qualquer juízo, instância ou tribunal; podendo ainda dito procurador, junto ao Cartório de Registro Civil das Pessoas Naturais competente, requerer e retirar, por qualquer meio, 2ª Vias de documentos, inclusive 2ª Vias das Certidões de Nascimento dos filhos da outorgante, podendo assinar termos, requerimentos, declarações e demais documentos necessários, pagar taxas, enfim, praticar todos os demais atos que se fizerem necessários ao fiel desempenho do presente mandato procuratório. **Os dados contidos neste instrumento foram fornecidos e conferidos pelo Outorgante, e por eles assume total responsabilidade.** Assim o disse do que dou fé, e me pediu este instrumento que lhe(s) é lido em voz alta e clara que aceita(m), e assina(m). Dispensadas as testemunhas nos termos da lei nº 6.952 de 06 de novembro de 1981, publicada no Diário Oficial da União de 10 de novembro de 1981. Eu, Rosilene Gomes de Lima - Escrevente Autorizada, que a fiz digitar, colhendo a(s) assinatura(s) do(s) Outorgante(s). Nada mais.

Procuração. SELO TJRR: PROPUB158113CF9FSFK5U4TAW11. Total: R\$ 52,85.
Emolumentos: R\$ 41,10, FECOM: R\$ 2,05, FISCALIZACAO: R\$ 2,05, FUNDEJURR: R\$ 4,10, ISS: R\$ 2,05, Selo: R\$ 1,50

Simone

*Rosilene Gomes de Lima
Escrevente Autorizada
Tabelionato de Notas
1º Tabelionato de Notas*

taborrainopolis@gmail.com 55 95 3238 2068

Av. Dra. Yandara, s/n | Centro | Rorainópolis | RR | Cep: 69 373-000



CARTÓRIO DE NOTAS PROTESTOS
E REGISTRO CIVIL
Rua Pedro Daniel da Silva, nº 1825 Centro
Cep: 69.373-000
RORAINÓPOLIS-RR



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
1º TABELIONATO DE NOTAS, REGISTRO CIVIL E
PROTESTOS DE TÍTULOS DA COMARCA DE
RORAINÓPOLIS

Inês Maria Viana Maraschin - Tabeliã

Av. Dra. Yandara, s/n, Centro, Rorainópolis/RR - CEP. 69.373-000. Fone. (95)
3238-2068 Email: taborrainopolis@gmail.com



Traslado: SELO TJRR: CERATO158113LUNM0B2KCFBDW78. Total: R\$ 11,70,
Emolumentos: R\$ 8,20, FECOM: R\$ 0,40, FISCALIZACAO: R\$ 0,40, FUNDEJURR: R\$
0,80, ISS: R\$ 0,40, Selo: R\$ 1,50

Rorainópolis/RR, 30 de dezembro de 2019.

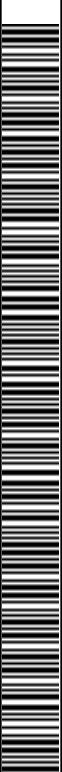
Simone Mendonça

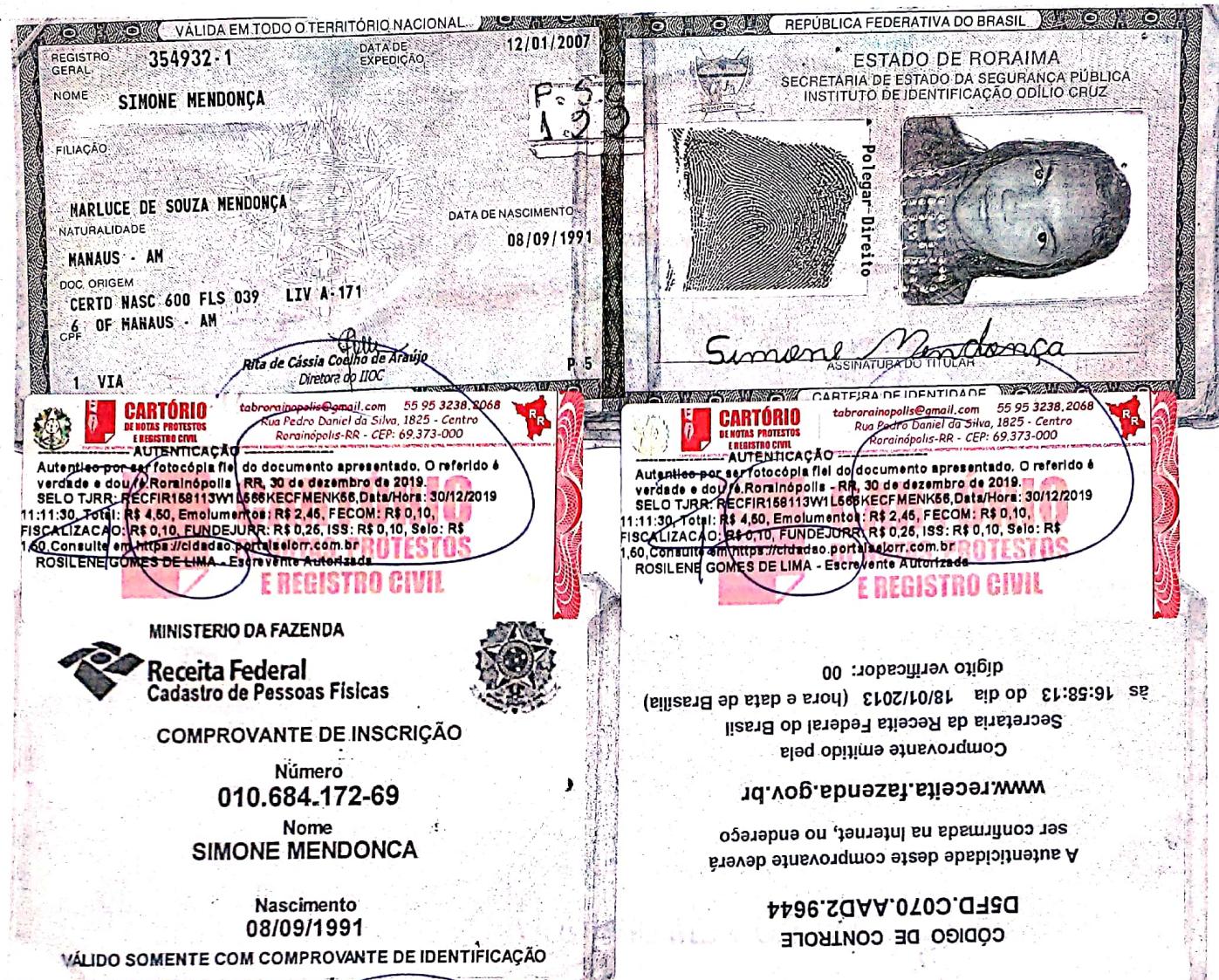
SIMONE MENDONÇA
Outorgante

ROSILENE GOMES DE LIMA

*Esp. Rosilene Lima
Escrivaneia Autorizada
Rorainópolis-RR*

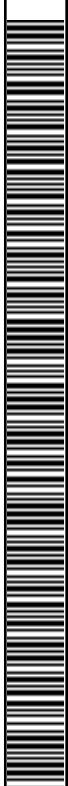
CARTÓRIO DE NOTAS PROTESTOS
E REGISTRO CIVIL
Rua Pedro Daniel da Silva, nº 1825 Centro
Cep: 69.373-000
RORAINÓPOLIS-RR





Tabelionato de Notas de Rorainópolis-RR
VERSO EM BRANCO

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006
Validação deste em <https://projudi.tjrr.jus.br/projudi/> - Identificador: PJ889 X7ABA EX35B NQNU






REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Registro Civil das Pessoas Naturais



CERTIDÃO DE NASCIMENTO

NOME
JAMYLLÉ MENDONÇA FERREIRA SANTOS

MATRÍCULA
158113 01 55 2016 1 00014 100 0004000 50

DATA DE NASCIMENTO POR EXTENO
ONZE DE MARÇO DE DOIS MIL E DEZESSEIS

DIA **11** MÊS **03** ANO **2016**

HORA DE NASCIMENTO MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO
16:07 RORAINÓPOLIS - RR

MUNICÍPIO DE REGISTRO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO
RORAINÓPOLIS - RR

LOCAL DE NASCIMENTO
HOSPITAL REGIONAL SUL GOV OTTOMAR DE SOUSA PINTO

SEXO
FEMININO

FILIAÇÃO
JOSIVAN FERREIRA SANTOS
SIMONE MENDONÇA

AVÓS
JOEL DA SILVA SANTOS
ELCI FERREIRA SANTOS
MARLUCE DE SOUZA MENDONÇA

GÊMEO NOME E MATRÍCULA DO(S) GÊMEO(S)
NÃO NADA CONSTA

DATA DO REGISTRO (POR EXTENO)
VINTE E NOVE DE MARÇO DE DOIS MIL E DEZESSEIS

Nº DA DECL. DE NASCIDO VIVO
30674298057

OBSERVAÇÕES / AVERBAÇÕES
Registro feito no livro A 0014, às fls. 100, sob o nº 4000. DECLARANTE: JOSIVAN FERREIRA SANTOS.

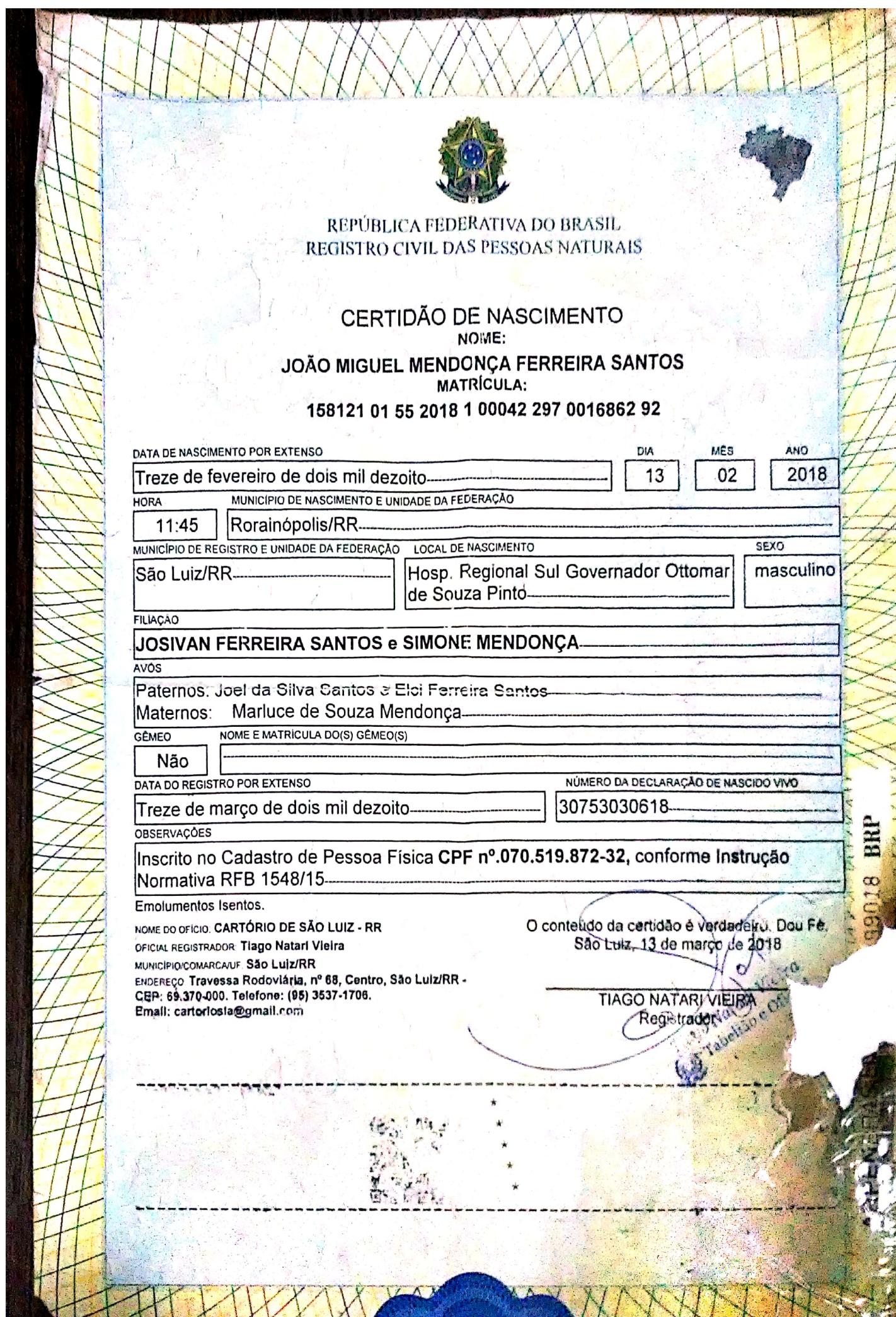
NOME DO OFÍCIO: OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS
IDENTIFICAÇÃO DA SERVENTIA (CNS): 158113
OFICIAL(A): INÉS MARIA VIANA MARASCHIN
MUNICÍPIO: RORAINÓPOLIS-RR
ENDEREÇO: AV DRA YANDARA, S/N - CENTRO

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou Fé.
RORAINÓPOLIS - RR, 29 de março de 2016.


IZÁLIDA VIANA MARIANO
ESCREVENTE AUTORIZADA
Izálida Viana Mariano
Escrevente Autorizada
RORAINÓPOLIS - RR

396777









REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE ÓBITO

NOME:
JOSIVAN FERREIRA SANTOS
MATRÍCULA:
158121 01 55 2019 4 00004 207 0000976 26

SEXO	COR	ESTADO CIVIL E IDADE
masculino	Parda	sólteiro e 24 anos de idade
NACIONALIDADE	DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO	ELEITOR
Caroebe-RR	381132-8 - SESP/RR	SIM

FILIAÇÃO E RESIDÊNCIA
Filho de Joel da Silva Santos e Elci Ferreira Santos. Residência: Rua João Nilo, S/N dos Estados - Caroebe/RR

DATA E HORA DE FALECIMENTO
Dezesseis de novembro de dois mil dezoito Hora: 00:30 DIA 17 MÊS 11 ANO 2018

LOCAL DE FALECIMENTO
Rua José Viera Sampaio, S/N, Bairro Bela Vista, Caroebe-RR em(na) Caroebe/RR

CAUSA DA MORTE
a) Trauma Crânio Encefálico, b) Fratura Exposta Craneal, c) Acidente de Moto

SEPULTAMENTO/CREMAÇÃO (MUNICÍPIO)
E CEMITÉRIO, SE CONHECIDO DECLARANTE
Cemitério de Caroebe-RR JOEL DA SILVA SANTOS

NOME E NÚMERO DE DOCUMENTO DO MÉDICO QUE ATESTOU O ÓBITO
pelo(a) doutor(a) JUAN CARLOS PEREZ LORENZO, CRM nº 1318

OBSERVAÇÕES
Profissão: Autônomo. O falecido era eleitor, não deixou bens a inventariar e não deixou testamento conhecido. O falecido deixou 2 filho(s)..

Emolumentos Isentos.
NOME DO OFÍCIO: CARTÓRIO DE SÃO LUIZ - RR
OFICIAL REGISTRADOR: Tiago Natari Vieira
MUNICÍPIO/COMARCA/UF: São Luiz/RR
ENDEREÇO: Travessa Rodoviária, nº 68, Centro, São Luiz/RR
CEP: 69.370-000. Telefone: (95) 3537-1706.
Email: cartoriosla@gmail.com

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou Fé.
São Luiz, 10 de janeiro de 2019

GEORDÂNIA PONTES DA SILVA
2ª Substituta

Geordânia Pontes da Silva
Substituta

ARPENBRASIL AA 011647560 BRP

Associação dos Registradores de Pessoas Físicas do Brasil

RORAIMA ENERGIA

Roraima Energia S.A.
Av. Capitão Ene Garozz, 691 – Centro – Boa Vista – RR
CNPJ: 02.341.470/0001-44 | Insc. Estadual: 24.007.022-3
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica – Série B-1
Regime especial de Impressão autorizada pela SEFAZ 368/13

Para contato
conosco informe
este número

SEU CÓDIGO
0527008-1

DATA DA LEITURA	kWh	kVarh	DATAS DA LEITURA
Atual:	3552		Atual: 30/09/2019
Anterior:	3355		Anterior: 30/08/2019
Constante de Multiplicação:	1.000		Próxima Leitura: 31/10/2019
Consumo Medido:	197		Emissão: 27/09/2019
Consumo Faturado:	197	FCAM	Apresentação: 30/09/2019

ELVIRA GOMES DA SILVA SANTOS
R. JOSE VITRÍA SAMPAIO S/N CASA CENTRO
CPF: 000.000.000-00 CAROEBE
ROTE: 418 060 18 07 148000

Período Faturamento	NORMAL	Fator de Potência	Classe de Consumo
RESIDENCIAL	MONO	1000008200	1.1.1.1 139

HISTÓRICO kWh

Mês/Ano	Consumo
AGO/19	190
JUL/19	194
JUN/19	167
MAL/19	193
ABR/19	197
MAR/19	164
FEV/19	132
JAN/19	88
DEZ/18	31
NOV/18	87
OCT/18	100
SET/18	100
ABR/18	100

DESCRIPÇÃO DA CONTA

Consumo	197 A R\$ 0,766106	150,92
CONTRATO MENSALITA 1G 07/19-09		0,47
MULTA POR ATRASO DE 1	07/19-09	0,32
JUROS DE MORA POR ATR. 07/19-09		0,04
MULTA POR ATRASO 07/19-09		2,00
JUROS DE MORA 07/19-07/19-09		0,59
IBUTINACAO P/LEIA		10,87

MENSAGENS IMPORTANTES / REAVISO DE VENCIMENTO

Este comprovante sujeita à suspensão do fornecimento de energia elétrica a partir de 15/12/2019, em função das dívidas na conta. O não pagamento da fatura dentro desse prazo pode resultar no corte do fornecimento de energia elétrica. O valor da fatura é de R\$ 150,92, com juros e multa de R\$ 10,87, totalizando R\$ 160,79. No caso de fatura de R\$ 150,92, com juros e multa de R\$ 10,87, o resultado é de R\$ 160,79.

LIGUE 080007019120 E LATA NA FASE VENCIMENTO 1 6 11 16 21 26

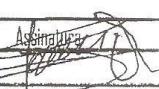
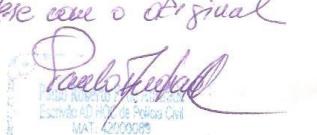
RESERVADO AO FISCO E1FB.6178.CB69.BA36.BB2C.5296.0F35.0E09

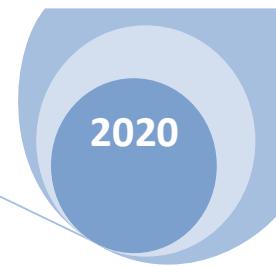
COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$	IMPOSTOS/TRIBUTOS - R\$
Distribuição: 18,71	Base de Cálculo: 150,92
Energia: 127,00	Alíquota ICMS: 17,00%
Transmissão: 0,00	Valor do ICMS: 21,05
Encargos: 4,35	Valor do PIS: 0,03
Tributos: 3,09	Valor do COFINS: 0,21

INDICADORES DE CONTINUIDADE

DIS	FAT	DMG

 <p>República Federativa do Brasil Ministério da Saúde 2ª VIA - CARTÓRIO DO REGISTRO CIVIL</p>		Declaração de Óbito		18013922-3															
I Identificação		Horário		4 Naturalidade <i>Caruaribe RN</i> Município / UF (se estrangeiro informar País)															
1 Tipo de óbito 1 <input type="checkbox"/> Fetal 2 <input type="checkbox"/> Não Fetal 5 Nome do Falecido <i>...</i>		2 Data do óbito <input type="text"/>		3 Cartão SUS															
6 Nome do Pai <i>...</i>		7 Nome da Mãe <i>...</i>																	
8 Data de nascimento <input type="text"/>		9 Idade Anos completos Meses Dias Horas Minutos Ignorado 9	10 Sexo M - Masculino F - Feminino I - Ignorado	11 Raça/Cor 1 Branca 2 Preta 3 Amarela 4 Parda 5 Indígena	12 Situação conjugal 1 Solteiro 2 Casado 3 Viúvo 4 Separado judicialmente 5 Separado 6 União estável 7 Ignorado														
13 Escolaridade (última série concluída) Nível 0 <input type="checkbox"/> Sem escolaridade 1 <input type="checkbox"/> Fundamental I (1ª a 4ª Série) 2 <input type="checkbox"/> Fundamental II (5ª a 8ª Série)		3 <input type="checkbox"/> Médio (análogo 2º grau) 4 <input type="checkbox"/> Superior incompleto 5 <input type="checkbox"/> Superior completo Ignorado 9	14 Ocupação habitual (informar anterior, se aposentado / desempregado)	Código CBO 2002 <i>...</i>															
15 Logradouro (rua, praça, avenida, etc.) <i>...</i>			Número <i>...</i>	Complemento <i>...</i>	16 CEP <i>...</i>														
II Residência		17 Bairro/Distrito <i>...</i>	Código <i>...</i>	18 Município de residência <i>...</i>	Código <i>...</i>	19 UF <i>...</i>													
III Ocorrência		20 Local de ocorrência do óbito 1 <input type="checkbox"/> Hospital 2 <input type="checkbox"/> Outros estab. saúde	3 <input type="checkbox"/> Doméstico 4 <input type="checkbox"/> Via pública Ignorado 9	21 Estabelecimento <i>...</i>			Código CNES <i>...</i>												
IV Fetal ou menor de 1 ano		22 Endereço da ocorrência, se forá de estabelecimento ou da residência (rua, praça, avenida, etc.) <i>...</i>		Número <i>...</i>	Complemento <i>...</i>	23 CEP <i>...</i>	24 Bairro/Distrito <i>...</i>	Código <i>...</i>	25 Município de ocorrência <i>...</i>	Código <i>...</i>	26 UF <i>...</i>								
PREENCHIMENTO EXCLUSIVO PARA ÓBITOS FETAIS E DE MENORES DE 1 ANO - INFORMAÇÕES SOBRE A MÃE		27 Idade (anos) <i>...</i>	28 Escolaridade (última série concluída) Nível 0 <input type="checkbox"/> Sem escolaridade 1 <input type="checkbox"/> Fundamental I (1ª a 4ª Série) 2 <input type="checkbox"/> Fundamental II (5ª a 8ª Série)	30 Número de filhos vivos <i>...</i>	31 N° de semanas de gestação <i>...</i>	32 Tipo de gravidez 1 <input type="checkbox"/> Única 2 <input type="checkbox"/> Dupla 3 <input type="checkbox"/> Tríplice e mais 9 <input type="checkbox"/> Ignorada	33 Tipo de parto 1 <input type="checkbox"/> Vaginal 2 <input type="checkbox"/> Cesárea 9 <input type="checkbox"/> Ignorado	34 Morte em relação ao parto 1 <input type="checkbox"/> Antes 2 <input type="checkbox"/> Durante 3 <input type="checkbox"/> Depois 9 <input type="checkbox"/> Ignorado	35 Peso ao nascer <i>...</i>	36 Número da Declaração de Nascido Vivo <i>...</i>	Código CBO 2002 <i>...</i>								
V Condições e causas do óbito		ÓBITO DE MULHER EM IDADE FERVENTE										ASSISTÊNCIA MÉDICA		DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:					
37 A morte ocorreu 1 <input type="checkbox"/> Na gravidez 2 <input type="checkbox"/> No parto 3 <input type="checkbox"/> No aborto 4 <input type="checkbox"/> Até 42 dias após o parto 5 <input type="checkbox"/> De 43 dias a 1 ano após o parto 6 <input type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos		38 Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado										39 Necropsia? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado							
VI Médico		ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA <i>...</i>										Tempo aproximado entre o início da doença e a morte <i>...</i>		CID <i>...</i>					
VII Causas externas		40 CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte. CASAS ANTECEDENTES Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.										41		42 CRM <i>...</i>		43 Óbito atestado por Médico 1 <input type="checkbox"/> Assistente 2 <input type="checkbox"/> Substituto 3 <input type="checkbox"/> IMI		44 Município e UF do SVO ou IML <i>...</i>	
VI Médico		45 Meio de contato (telefone, fax, e-mail, etc.) <i>...</i>										46 Data do atestado <i>...</i>		47 Assinatura <i>...</i>		UF <i>...</i>			
VIII Cartório		PROVÁVEIS CIRCUNSTÂNCIAS DE MORTE NÃO NATURAL (Informações de caráter estritamente epidemiológico)										48 Tipo 1 <input type="checkbox"/> Acidente 2 <input type="checkbox"/> Suicídio 3 <input type="checkbox"/> Homicídio 4 <input type="checkbox"/> Outros		49		50 Fonte da Informação 1 <input type="checkbox"/> Boletim de Ocorrência 2 <input type="checkbox"/> Hospital		51 Descrição sumária do evento, incluindo o tipo de local de ocorrência <i>...</i>	
IX Localid. S/ Médico		SE A OCORRÊNCIA FOR EM VIA PÚBLICA, ANOTAR O ENDEREÇO 52 Logradouro (rua, praça, avenida, etc.) <i>...</i>																	
VII Causas externas		53 Cartório <i>...</i>										Código <i>...</i>		54 Registro <i>...</i>		55 Data <i>...</i>			
VIII Cartório		56 Município <i>...</i>																	
IX Localid. S/ Médico		57 Declarante <i>...</i>										58 Testemunhas A <i>...</i>							

RELATÓRIO DE OCORRÊNCIA POLICIAL - ROP									
PM		Nº CR622018				RR			
DATA	UNIDADE	LOCALIDADE	VTR	KILOMETRAGEM		HORÁRIO		CÓDICOS	
				Início	Final	Início	Final	Ocorrência	Providência
18/11/2018	4º PEL	CARDEBE	III	-	-	00:05	03:10	1001/1003	13999
LOCAL DA OCORRÊNCIA									
End.	RUA JOSE VIEIRA SAMPAIO	Nº	S/N	Bairro	CENTRO	Ref.			
PESSOAS RELACIONADAS									
1	EN VOLVIDO	JOSIVAN FERREIRA SANTOS			Idade	24	Estado Civil	SOLTEIRO	
End.	NÃO INFORMADO	Nº	---	Bairro	-----	Cidade	CARDEBE	UF RR	
Profissão	MECANICO	RG	388132-8	SSP	RR	CPF	CNH	Cat.	
2	SOLICITANTE	ISAC DA SILVA MESQUITA			Idade	33	Estado Civil	SOLTEIRO	
End.	RUA JOSE VIEIRA SAMPAIO	Nº	S/N	Bairro	CENTRO	Cidade	CARDEBE	UF RR	
Profissão	FUNC. PÚBLICO	RG		SSP	CPF	CNH	Cat.		
3	EN VOLVIDO	Nº		Bairro	-----	Cidade	-----	UF	
End.	Profissão	RG		SSP	CPF	CNH	-----	Cat.	
4	EN VOLVIDO	Nº		Bairro	-----	Cidade	-----	UF	
End.	Profissão	RG		SSP	CPF	CNH	-----	Cat.	
5	EN VOLVIDO	Nº		Bairro	-----	Cidade	-----	UF	
End.	Profissão	RG		SSP	CPF	CNH	-----	Cat.	
ARMAS, OBJETOS E VALORES RELACIONADOS.									
Motocicleta CG 125 TITAN, PLACA NAK - 4317.									
HISTÓRICO									
<p>Senhor Delegado, informo que fomos acionados para atender uma ocorrência de acidente de trânsito no endereço supracitado, que ao chegarmos ao local encontramos o envolvido no acidente gravemente ferido devido à colisão dos veículos, que segundo o solicitante o item 01 trafegava na Rua Jose Vieira Sampaio sentido Bairro/Centro conduzindo a motocicleta CG 125 TITAN azul de Placa NAK 4317 quando veio a colidir traseira de um caminhão Mercedes Benz cor azul de Placa JXX 1127 que estava estacionado, que de imediato foi acionado o SAMU que compareceu no local juntamente com o médico Dr. Ruan Carlos e este constatou o óbito da vítima, que foi feito contato com esta delegacia de polícia para fins de serem adotados os procedimentos de perícia e remoção do corpo, porém nos foi informado que não seria possível o comparecimento da equipe do IML no local, que o corpo foi removido pela equipe médica ao hospital onde seriam realizados os procedimentos de documentação da constatação do óbito e liberação do corpo a familiares da vítima conforme orientação do plantonista desta DP, Que o veículo foi removido para o pátio desta Delegacia de Polícia Civil, era o que tinha a relatar.</p>									
RELATOR									
Posto/Grad.	Nome Completo		Matrícula	Lotação	Assinatura				
Sgt PM	ITALO		47000941	4º Pel					
RECEBIMENTO									
Data	Horário	Nome Completo		Matrícula	Função	Assinatura			
18/11/2018	07h30min	Manoel Geraldo P. Pontejo		42006427	APC	 <i>Confere com o original</i> 			



**JUÍZO DE DIREITO DA 4ª VARA CÍVEL
 DA COMARCA DE BOA VISTA
*“Amazônia: Patrimônio dos Brasileiros”***

PROCESSO N.º: 0811027-03.2020.8.23.0010.
 REQUERENTE: JOEL DA SILVA SANTOS.

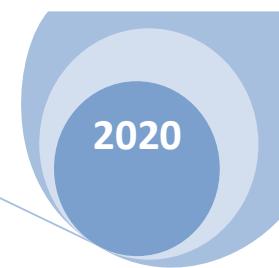
SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO

I – RELATÓRIO:

1. Trata-se de Retificação de Registro de Óbito promovido pela parte requerente JOEL DA SILVA SANTOS, já qualificado nos autos.
2. Aduz a parte requerente que seu filho veio a óbito na data do dia 18/11/2018, às 00:05h, e o Cartório de Registro promoveu a confecção do documento como sendo a data de 17/11/2018, às 00:30h e agora requer a devida retificação do documento.
3. O Ministério Público foi intimado e não apresentou parecer.
4. É o breve relato. **DECIDO.**

II – FUNDAMENTAÇÃO:

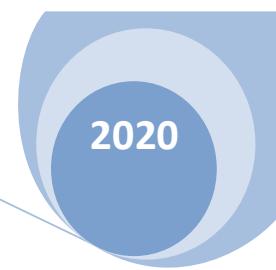
5. O pedido inicial merece guarida, explico.
6. Trata-se de procedimento de jurisdição voluntária em que se pretende retificação de assentos de registro civil, deduzida com amparo na regra contida na Lei 6.015/1973, art. 109.



**JUÍZO DE DIREITO DA 4ª VARA CÍVEL
DA COMARCA DE BOA VISTA
“Amazônia: Patrimônio dos Brasileiros”**

7. Os documentos apresentados na petição inicial corroboram para o deferimento do pedido inicial.
8. Do cotejo dos pedidos nos autos e o deferimento por este Juízo, verifica-se a presença de justo motivo, isso ocorre ante a ausência de prejuízos a terceiros ou à ordem pública, *mister* se faz a emissão do respectivo registro, conforme propugnado na exordial.
9. Ademais, o pedido encontra-se respaldo no ordenamento jurídico, nos termos do que dita o artigo 109, da Lei n.º 6.015/73 (Lei de Registros Públicos), sendo, pois, admissível ante a apresentação de documentação legítima, conforme anexado no EP n.º 01.
10. Dessa forma, o Poder Público respeitou e respeita mais um dos fundamentos da República Federativa do Brasil que é a Cidadania, pois independentemente da classe social, cor, sexo, raça ou religião, está sendo protegido o direito de forma concreta com a consequente expedição da retificação do registro de óbito.
11. Estabelece ainda a nossa legislação de Registro Público, Lei nº 6.015/73, no seu artigo 109, que:

Art. 109. Quem pretender que se restaure, supra ou retifique assentamento no Registro Civil, requererá, em petição fundamentada e instruída com documentos ou com indicação de testemunhas, que o Juiz o ordene, ouvido o órgão do Ministério Público e os interessados, no prazo de cinco dias, que correrá em cartório.
12. Pelos elementos de provas existentes nos autos, ao meu sentir, ficaram demonstrados os requisitos autorizadores para a concessão da expedição de alteração do registro de óbito da data equivocadamente



**JUÍZO DE DIREITO DA 4ª VARA CÍVEL
DA COMARCA DE BOA VISTA
“Amazônia: Patrimônio dos Brasileiros”**

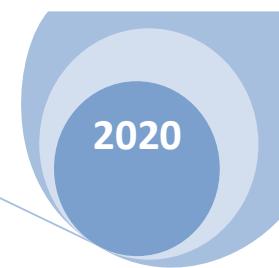
registrada em dia anterior ao falecimento de seu herdeiro que em vida se chamava JOSIVAN FERREIRA DOS SANTOS, bem como o registro distorcido da hora do falecimento.

13. Assim, havendo erro no registro de óbito, deve ser corrigido, para pô-lo em harmonia com o que é certo, tudo para que haja perfeito ajuste do registro ao fato.

III – DISPOSITIVO:

14. Diante do exposto, com fulcro nos artigos 109 da Lei n.º 6.015/73 e 487, inciso I, do CPC, **DEFIRO O PEDIDO DE ALTERAÇÃO DE CERTIDÃO DE ÓBITO**, devendo comunicar ao Cartório de Registro Civil de Pessoas Naturais da Comarca de São Luiz do Anauá, para que promova a alteração do registro de óbito do *de cuius* JOSIVAN FERREIRA DOS SANTOS para que seja registrada a data do óbito em 18/11/2018, às 00:05h.

15. Dê ciência ao Ministério Público.
16. Certifique-se o trânsito em julgado desta decisão.
17. Sem custas processuais e sem honorários advocatícios.
18. Determino que seja excluído o Estado de Roraima do polo passivo da ação.



**JUÍZO DE DIREITO DA 4ª VARA CÍVEL
DA COMARCA DE BOA VISTA
“Amazônia: Patrimônio dos Brasileiros”**

19. Em razão da pandemia provocada pelo coronavírus COVID-19, o Cartório deverá efetuar a comunicação dessa decisão por telefone e por e-mail, certificando nos autos a intimação e o nome de quem recebeu para autorização de alteração do registro de óbito e do cumprimento da ordem deste julgamento.
20. Na hipótese de apresentação de embargos de declaração por uma das partes, intime-se a parte contrária, via sistema virtual, para apresentar as contrarrazões, no prazo de 05 (cinco) dias, após retornem-me os autos conclusos para a decisão, ficam as partes advertidas que em caso de ser protelatório será condenado em multa processual, nos termos do artigo 1.026, § 2º, do Código de Processo Civil.
21. Havendo recurso da presente sentença, certifique-se acerca da tempestividade e intime-se a parte contrária, via Projudi, para apresentar suas contrarrazões, no prazo de 15 (quinze) dias e após remetam-se os autos à instância superiora, nos termos do artigo 1.010, §§ 1º, 2º e 3º, do Código de Processo Civil.
22. Não havendo recurso, determino a remessa imediata dos autos ao arquivo.
23. Para se alcançar maior celeridade e agilidade na tramitação dos processos, nos termos do inciso XIV¹ do Artigo 93 da Constituição Federal, determino aos servidores do Cartório desta Vara para adotar os comandos e procedimentos ordinatórios, sem caráter decisório,

¹ XIV os servidores receberão delegação para a prática de atos de administração e atos de mero expediente sem caráter decisório; (Incluído pela Emenda Constitucional nº 45, de 2004).



2020

**JUÍZO DE DIREITO DA 4ª VARA CÍVEL
 DA COMARCA DE BOA VISTA
*“Amazônia: Patrimônio dos Brasileiros”***

objetivando a rápida solução da demanda e finalização da prestação jurisdicional, ainda que isso importe em outros atos de caráter conciliatório, administração e executórios, que deverão ser reduzidos a termo o Ato Ordinatório (Portaria Conjunta n.º 001/2016 - publicada no DJE n.º 5876) ou lavrada a respectiva certidão.

24. Publique-se. Registre. Intimem-se. Cumpra-se.

Boa Vista/RR, data constante do sistema.

Juiz de Direito Titular da 4ª Vara Cível
 (assinado digitalmente)

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006
 Validação deste em <https://projudi.tjrr.jus.br/projudi/> - Identificador: PJTH5 CZ69D 7Q8W4 LNXSY

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006
 Validação deste em <https://projudi.tjrr.jus.br/projudi/> - Identificador: PJDAF T86JN 65KVV 94DRB



4ª Vara Cível
 Comarca de Boa Vista/RR

OFÍCIO N° 132/2020 - VR4CVCR/CART

Boa Vista-RR, 10 de setembro de 2020.

A sua Senhoria Tabelião
CARTÓRIO OFÍCIO ÚNICO DE SÃO LUIZ
 Av. Ataliba Gomes de Laia, 2506
 Centro
 SÃO Luiz do Anauá/RR
 CEP 69370-000

Assunto: Mandado de Retificação
 Processo: 0811027-03.2020.823.0010
 Promovente: **JOEL DA SILVA SANTOS**

Senhor Oficial,

Por ordem do MM. Juiz Jarbas Lacerda de Miranda, encaminho o Mandado de Retificação de Certidão de óbito de **JOSIVAN FERREIRA DOS SANTOS**, conforme r. sentença em anexo.

Após providências deverá o Oficial remeter a este Juízo (4ª Vara Cível da Comarca de Boa Vista/RR) a via original da Certidão de Óbito.


Valeska Cristiane de Carvalho Silva
 Técnica Judiciária - Matrícula 3011252
 4ª Vara Cível

VALIDADO NO DIA 10/10/2020 - 08:14:40 - PROJUDI

1

Fórum Advogado Sobral Pinto – Praça do Centro Cívico, s/nº – Centro – Boa Vista – Roraima – CEP 69301-380

Fone/Fax: 0xx(95) – 3198-4717

e-mail: v6cv@tj.rr.jus.br

CORRESPONDÊNCIA	
HORAS:	
REGISTRO/OBJETO	
JU 511106814 BR	
ASS.	

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006
 Validação deste em https://projudi.tjrr.jus.br/projudi/ - Identificador: PJTNC QF26G WMFPX ZK3ZK

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006
 Validação deste em https://projudi.tjrr.jus.br/projudi/ - Identificador: PJD8V 3P93B UKYMH RNXXB