

| | | | | Con | trato: |
|---|---|------------------------|--------------|-----------|--|
| Nome: | | 1 - | | | |
| RG Nº | CPF: | Es | st Civil | | Nacionalidade |
| REPRESENTADO POR: Endereço: | | | | | |
| Bairro: | | | Cidade: | | |
| Estado: MG Cep: | | | TELEFONE | | |
| EMAIL: | | | | | |
| Data do Acidente: Data de Nascimer Hospital de 1° Ato DOCUMENTOS: RG/CPF CARTEIRA DE TR COMPROVANTE I PRONT. MEDICO BOLETIM DE OCO FOTO DA LESÃO ACESSO DO API | endimento; RABALHO DE ENDEREÇO - DRRÊNCIA - OU AMPUTAÇÃ | O OU VÍDEO |) SE FOR LIM | 1ITAÇÃO I | DE MOVIMENTO |
| ACESSO DO APE | Belo | Horizonte, DE CONFIRM | AÇÃO DE LESA | ÃO COM SE | QUELA |
| * ACESSO DO APLICA* * VOLTOU A TRABAL | _ | _ | () SIM (| () NÃO | |
| * TRABALHA NA MES | MA FUNÇÃO D <i>A</i> | A ÉPOCA DO | ACIDENTE | !: | |
| * FUNÇÃO DA ÉPOCA | : | | | | |
| * FUNÇÃO ATUAL: | | | | | |
| * DESCREVER O ACID | DENTE O QUE A | CONTECEU | / сомо ос | CORREU: | |
| * SEQUELA QUE FICO | OU APÓS AO AC | IDENTE NA | EPOCA DO | ACIENTE | NO PERÍODO: |
| | SEGUIU OU TEV | | | | O ACIDENTE, PRINCIPALMENTE ZER APÓS ACIDENTE NO |

| Nome: | | | |
|--|---------------------------------|---------------------------------|-----------------------|
| RG № CPF: | Est Civil | Nacionalidade | |
| REPRESENTADO POR: | 1 | 1 | |
| Endereço: | | | |
| Bairro: | Cidade: | MG G | CEP: |
| CONTRATADO: LEANDRO RODRIGUES CALDEIRA | GONÇALVES, , advogado inso | crito na OAB/MG sob o nº 15 | 7.446 com endereço |
| profissional na Avenida Amazonas, nº311, sala 1 | 401 – Centro – Belo Horizonte | / MG, CEP: 30.180-905, conv | enciona e contrata |
| com o seguinte: | | | |
| Cláusula primeira – DO OBJETO Concessão j | | | |
| previdenciária – BPC LOAS/APOSENTORIA / AUX | | | |
| Cláusula segunda: O advogado contratado ob | _ | | |
| profissionais na defesa de seus direitos devend | | | |
| judicial e extrajudicialmente perante o INSS à de | | | sso(s), desincumbindo |
| com zelo a atividade a seu encargo, em qualq | - | | |
| Cláusula terceira Honorários – O(S) CONTRATAN | | \(\frac{1}{2}\) | |
| pelas vias judiciais como administrativas, paga para os pedidos de APOSENTADORIA os 5 benef | | - | |
| primeiros recebimentos. Sobre <u>os benefícios atra</u> | _ | | |
| procedente, mas sem atrasados a receber, será | | _ | |
| consecutivos. O(S) CONTRATANTE(S) concordam | | | |
| de advogados, em conformidade com o dispos | | | |
| nenhum valor aos advogados a título de honoro | | | |
| advogados só receberão pelo seu trabalho ca | | | |
| administrativamente no decorrer da ação judic | | | |
| honorários contratados serão devidos igualmen | | | |
| Parágrafo único: Caso seja necessário realizaçã | do de perícia técnica para ap | ouração dos valores, fica a d | cargo do contratante |
| o pagamento do valor de R\$ 500,00 (quinhentos | reais) que será cobrado junto | mente com os honorários no | termino do processo. |
| Parágrafo primeiro: O pagamento de qualquer | valor recebido entre as parte | es deve ser feito pelo impret | erivelmente EM ATÉ 2 |
| (DOIS) DIAS ÚTEIS APÓS O RECEBIMENTO DO CRE | ÉDITO e depositados, caso nô | io escolha modo diverso de | recebimento poderá |
| ser aplicado a cobra para a parte devedora. | | | |
| Paragrafo segundo: As partes estabelecem qu | | | |
| cláusula 3°, sobre estes incidirá correção mone | · · | | |
| do efetivo pagamento; juros moratórios à taxa c | , , , | · | |
| efetivo pagamento; e ainda multa convencion | | | |
| autorizado a realizar o protesto do presente con | | os do contratante no SERAS | A e SPC, sem prejuizo |
| do ajuizamento de ação cabível para execuçã Parágrafo terceiro: Fica facultado ao CONTRAT | | es autos da ação ospocífica | da na cláusula 1º os |
| honorários acordados na cláusula 3º, ou reter qu | | - | da na ciaosola i , os |
| Parágrafo quarto: Fica acordo que os honorário | | - | ios de sucumbência, |
| pertencerão exclusivamente ao Advogado, ind | - | | |
| Parágrafo quinto: Os honorários descritos na cle | | | |
| ação por qualquer circunstância não determin | ada pelo advogado contrato | ıdo ou, ainda, se lhe for cas | sado o mandato sem |
| culpa. | | | |
| Cláusula quarta – O Contratante autoriza o Con | ntratado a realizar cadastros e | e acesso ao site do INSS, inclu | usive senha do gov.br |
| , podendo utilizar para informações ali contidas | para o instruir processo e o c | omprimento de objeto do p | resente contrato. |
| Cláusula quinta O presente contrato é celebrad | lo em caráter irrevogável des | de já a parte declara que n | ão possui demandas |
| desta natureza ajuizada, bem como de eximir d | | | |
| ficando estabelecido para o caso multa de 02 : | | | = |
| processo já esteja em fases avançadas de regu | _ | | |
| As partes elegem o Foro da Comarca de Belo H | | | |
| Assim acertados, lavram o presente contrato en | n∠ (auas) vias de igual teor, (| que assinam auas testemunh | ias, para que |
| produza seus efeitos no mundo jurídico. | Belo Horizonte/MG, | | |
| | DEIO HOHZOHIE/MG, | | |
| CONTRATANTE: Y | | | |

Dr. LEANDRO RODRIGUES CALDEIRA GONÇALVES

CONTRATADO: ____

PROCURAÇÃO AD JUDICIAL

OUTORGANTE:

| Nome: | | | | | |
|-------------------|---------|----------|---------------|----|------|
| RG № | CPF: Es | st Civil | Nacionalidade | | |
| REPRESENTADO POR: | | | | | |
| Endereço: | | | | | |
| Bairro: | | Cidade: | | MG | CEP: |
| | | | | G | |

OUTORGADO:

LEANDRO RODRIGUES CALDEIRA GONÇALVES, brasileiro, casado, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil – **OAB/MG** sob o nº **157.446**, **CEZAR AUGUSTO DOS SANTOS**, brasileiro, casado, advogado, **OAB/SC n. 33.279e EUFRASIO E SANTOS SOCIEDADE DE ADVOGADOS**, pessoa jurídica de direito privado, com registro na OAB/PR sob o n. 13762/2022, inscrita no CNPJ/MF sob n. 46.559.130/0001-60 no qual recebe intimações no endereço: Avenida Amazonas, nº 311, sala 1401 – Centro – Belo Horizonte / MG, CEP: 30.180-000.TEL- 991032759

Podendo em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, defenderem meus interesses, especialmente para proporem AÇÃO PREVIDENCIÁRIA a quem confere amplos, gerais e ilimitados poderes para o foro em geral, com a cláusula "ad judicia", a fim de que, em conjunto ou separadamente, possa(m) realizar todos os atos que se fizerem necessários ao bom e fiel cumprimento deste mandato, inclusive promover quaisquer medidas cautelares, recorrer em qualquer instância ou tribunal, arrolar, inquirir, contraditar e recusar testemunhas, produzir provas, arrazoar processos, requerer vistas dos mesmos, concordar com cálculos, custas e contas processuais, podendo ainda, fazer defesas prévias, alegações finais, formar os documentos necessários, requerer laudos, requerer e retirar prontuário medico perante instituição hospitalar, avaliações e perícias, bem como argüir suspeição, falsidade e exceção, transigir, fazer acordo, confessar, renunciar, desistir, impugnar, receber e dar quitação, firmar compromissos, assinar termo de renúncia, levantar ou receber requisição de pequeno valor (RPV) ou precatório e Alvarás junto a qualquer agência bancária, efetuados por meio de depósitos judiciais perante qualquer juízo, instância ou tribunal, repartição pública e órgãos da administração pública, direta ou indireta, federal, estadual e municipal, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação competente em que o outorgante seja autor ou reclamante e defendendo-o, na condição de reclamado bem como substabelecer a presente com ou sem reserva de poderes se assim lhe convier, enfim, praticar todos os demais atos necessários ao completo e fiel desempenho deste mandato.

| | Outorg | jante | |
|----------------|--------|-------|--|
| Χ | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | , , | | |
| Belo Horizonto | e/MG, | | |

Avenida Amazonas, nº 311, 7° andar, sala 1401 - Centro - Belo Horizonte/MG, CEP: 30.180-001

OUTORGANTE:

| Nome: | | | | | |
|-------------------|------|-----------|---------------|----|------|
| RG № | CPF: | Est Civil | Nacionalidade | | |
| REPRESENTADO POR: | | | | | |
| Endereço: | | | | | |
| Bairro: | | Cidade: | ı | MG | CEP: |
| | | | | G | |

OUTORGADO:

LEANDRO RODRIGUES CALDEIRA GONÇALVES, brasileiro, casado, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil – **OAB/MG** sob o nº **157.446**, **CEZAR AUGUSTO DOS SANTOS**, brasileiro, casado, advogado, **OAB/SC n. 33.279e EUFRASIO E SANTOS SOCIEDADE DE ADVOGADOS**, pessoa jurídica de direito privado, com registro na OAB/PR sob o n. 13762/2022, inscrita no CNPJ/MF sob n. 46.559.130/0001-60 no qual recebe intimações no endereço: Avenida Amazonas, nº 311, sala 1401 – Centro – Belo Horizonte / MG, CEP: 30.180-000.TEL- 991032759

<u>Poderes:</u> Os **da** *cláusula ad judicia* e para o foro em geral, com poderes especiais para renunciar ao valor excedente de 60 salários mínimos, para transigir, receber, acordar, dar quitação, desistir, endossar títulos de crédito, discordar, assinar recibo, <u>levantar ou receber requisição de pequeno valor (RPV) ou precatório e Alvarás junto a qualquer agência bancária, efetuados por meio de depósitos judiciais <u>perante qualquer juízo</u>, receber alvará de pagamento e praticar todos os demais atos necessários para o bom e fiel cumprimento do presente mandato, em qualquer juízo ou tribunal, inclusive substabelecer, podendo ainda representar na **AÇÃO DE CONCESSÃO DE BENEFÍCIO PREVIDENCIÁRIO.**</u>

Belo Horizonte/MG,

| X | | |
|---|--|--|
| | | |

PROCURAÇÃO ADMINISTRATIVA PARA REPRESENTAÇÃO PERANTE INSS

OUTORGANTE:

| Nome: | | | | | | |
|-------------------|-----------|-----------|---------------|----|------|--|
| RG № | CPF: | Est Civil | Nacionalidade | | | |
| REPRESENTADO POR: | | | | | | |
| Endereço: | Endereço: | | | | | |
| Bairro: | | Cidade: | | MG | CEP: | |
| | | | | G | | |

OUTORGADO:

LEANDRO RODRIGUES CALDEIRA GONÇALVES, brasileiro, casado, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil – **OAB/MG** sob o nº **157.446**, **CEZAR AUGUSTO DOS SANTOS**, brasileiro, casado, advogado, **OAB/SC n. 33.279e EUFRASIO E SANTOS SOCIEDADE DE ADVOGADOS**, pessoa jurídica de direito privado, com registro na OAB/PR sob o n. 13762/2022, inscrita no CNPJ/MF sob n. 46.559.130/0001-60 no qual recebe intimações no endereço: Avenida Amazonas, nº 311, sala 1401 – Centro – Belo Horizonte / MG, CEP: 30.180-000.TEL- 991032759.

Podendo administrativamente, defenderem meus interesses, especialmente para agendar e requerer benefícios, revisões administrativas, interpor pedidos e recursos no âmbito administrativo, agendar e requerer cópias, vistas, cargas de processos administrativos, retirar cópia de CNIS, COMBAS, INFBEN, HISCRE, HISBEN, resultado de perícia médica, podendo usar dos poderes ad negocia para substabelecer, enfim, praticar todos os demais atos necessários ao completo e fiel desempenho deste mandato.

| | Belo Horizonte/MG, |
|---|--------------------|
| | |
| | |
| | |
| X | |
| | Outorgante |

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

| Eu, | | , RGn° |
|--------------------------|---------------------------------|--|
| ,CPF n° | | instrumento declarar que não possu |
| | | erdadeiro que resido no endereço abaix |
| descrito, em anexo, | documento comprobatório em nome | de terceiro: |
| | | |
| | | |
| Logradouro | | |
| (Rua/Avenida/Praça) | | |
| Número | | |
| Apto / Complemento | | |
| Bairro | | |
| Cidade | | |
| Estado | Minas Gerais | |
| CEP | | |
| Telefone de Contato | 31 | |
| E-mail | | |
| Por ser verdade, firmo- | -me. | |
| Local e Data: Belo Horiz | onte/MG, | |
| Assinatura do Declaran | te·X | |

DECLARAÇÃO PARA FINS DE JUSTIÇA GRATUITA

| ne: | | | |
|---------------|--------------------|-----------------------|---|
| Nº | CPF: | Est Civil | Nacionalidade |
| PRESENTADO PO | R: | | |
| dereço: | | Table | |
| rro: | | Cidade: | MG CEP: |
| | | | G |
| Vem res | peitosamente à | presença de Vossa | Excelência através de seu |
| procurado | ores constituídos, | declarar sob as penas | da lei que não possui condiçõe |
| financeira | s de arcar com os | encargos processuais | sem afetar o sustento da própr |
| família. | | | |
| Gratuita, | · | cio de seus direito | essão dos benefícios da Justiç os e garantias fundamenta |
| Termos e | m que, pede defer | rimento. | |
| Belo Horizo | onte/MG , | | |
| X | | | |

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

| Nome | : | | | | | | | | |
|--------|-------------------|----------------------|-------------------|----------------|------------|---------------|--------------|--------------|-----|
| RG Nº | | CPF: | E | st Civil | 1 | Nacionalidade | } | | |
| REPR | ESENTADO POR: | | | | | | | | |
| Ender | eço: | | | | | | | | |
| Bairro | : | | | Cidade: | | | MG G | CEP: | |
| | | | | <u> </u> | | | | 1 | |
| | | | | | | | | | |
| | Por este instr | umento partic | ular de M | landato, no | meio e o | constituo | meu | basta | nte |
| | procurador o (a | | | | | | | | |
| | e RG 8483393 | | | | | | | | |
| | 089153226-90 | | | | | | | | , |
| | portador do | CPF: | R | G: | | , com | 0 | escritó | rio |
| | profissional no e | endereço: Aven | ida Amazoı | nas, nº 311, s | sala 1401 | – Centro – | Belo | Horizo | nte |
| | / MG, CEP: 30.1 | 80-000.TEL 33 | 472115 /9 | 92732478a ı | representa | ar-me junt | o ao | HOSPI | ΓAL |
| | | | | Na cidade | <u> </u> | | | | MG |
| | dando-lhe pode | res <u>ESPECÍFIC</u> | <u>OS</u> para re | querer CÓPI | A DE PRO | NTUÁRIO | MÉD | ICO E/ | OU |
| | FICHA(S) DE IN | | ferente(s) | ao meu ate | ndimento | que se de | u iní | cio no | dia |
| | // | | | | | | | | |
| | Para firmeza da | presente dato | e assino al | baixo | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | Belo Hori | zonte/MG, | | | | | | |
| | | | , | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | ., | | | | | | | |
| | | X | | | | | | | |
| | | | C | Outorgante |) | | | | |
| | | | | | | | | | |

Declaração de Renda

| Eu | | | portadora | do | CPF |
|-----------------|---|----------------------|---------------|-------|-------|
| | , E RG | , venho por meio des | ta dizer a qι | ıem p | ossa |
| interessar que | atualmente trabalho como | aut | ônomo, e re | cebc | uma |
| renda mensal e | em media R\$ | | | | |
| • | e , venho requere a assistência judi ustas processuais sem prejuízo do l | • • | | ıdiçõ | es de |
| O referido e ve | rdade e dou fé | | | | |
| Belo Horizonte/ | /MG, | | | | |
| | | | | | |
| V | | | | | |

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

| Nome: | | | | | | | |
|-------------------|------|-----------|---------------|------|--|--|--|
| RG № | CPF: | Est Civil | Nacionalidade | | | | |
| REPRESENTADO POR: | | | | | | | |
| Endereço: | | | | | | | |
| Bairro: | | Cidade: | MG | CEP: | | | |
| | | | | | | | |

OUTORGADO:

OUTORGANTE:

mandato, nomeio e constituo Pelo instrumento de procuradores LEANDRO RODRIGUES CALDEIRA GONÇALVES, brasileiro, casado, inscrito na advogado OAB/MG sob o nº 157.446 e ANA PAULA AVELAR RODRIGUES, brasileira, solteira, advogada, regularmente inscrita na OAB/MG sob o nº 106.678com endereço profissional na Avenida Amazonas, nº311, sala 1401 – Centro - Belo Horizonte / MG, CEP: 30.180-905, telefone 31-991032759 / 31 33472115 / 31 984933035, outorgando-lhe poderes para atuar no foro administrativo e judicial, em geral e nos especiais, para defesa de todos os meus interesses e direitos, podendo postular qualquer ação, contestar, Impugnar, reconvir, receber alvará, desistir, requerer senha do meu INSS, postular processos administrativos, judiciais e recursos, requerer o que julgar necessário, atuando no INSS/CRPS e em todas as instâncias, juízos e tribunais, concordar, discordar, firmar acordos e quaisquer compromissos, firmar recibos e dar quitação, podendo, ainda, substabelecer total ou parcialmente, com reserva ou sem reserva de poderes, a que tudo darei por firme e valioso como se por mim fosse feito.

Belo Horizonte/MG,

Outorgante

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

| Nome: | | | | | | | |
|-------------------|------|-----------|---------------|----|------|--|--|
| RG № | CPF: | Est Civil | Nacionalidade | | | | |
| REPRESENTADO POR: | | | | | | | |
| Endereço: | | | | | | | |
| Bairro: | | Cidade: | N | MG | CEP: | | |
| | | | 0 | G | | | |

OUTORGADO:

Pelo presente instrumento de mandato, nomeio e constituo minha procuradores **LEANDRO RODRIGUES CALDEIRA GONÇALVES**, brasileiro, casado, inscrito na advogado OAB/MG sob o nº 157.446 e **ANA PAULA AVELAR RODRIGUES**, brasileira, solteira, advogada, regularmente inscrita na OAB/MG sob o nº 106.678 no qual recebe intimações no endereço: Avenida Amazonas, nº 311, sala 1401 – Centro – Belo Horizonte / MG, CEP: 30.180-000.TEL- 991032759

<u>Poderes:</u> Os **da** *cláusula ad judicia* e para o foro em geral, com poderes especiais para renunciar ao valor excedente de 60 salários mínimos, para transigir, receber, acordar, dar quitação, desistir, endossar títulos de crédito, discordar, assinar recibo, <u>levantar ou receber requisição de pequeno valor (RPV) ou precatório e Alvarás junto a qualquer agência bancária, efetuados por meio de depósitos judiciais <u>perante qualquer juízo</u>, receber alvará de pagamento e praticar todos os demais atos necessários para o bom e fiel cumprimento do presente mandato, em qualquer juízo ou tribunal, inclusive substabelecer, podendo ainda representar na **AÇÃO DE CONCESSÃO DE BENEFÍCIO PREVIDENCIÁRIO.**</u>

Belo Horizonte/MG.