

HERDEIRO MAIOR E INCAPAZ (CURATELADO)

- DOCUMENTOS DO(A) HERDEIRO(A)
<input type="checkbox"/> Cópia do RG e CPF; <input type="checkbox"/> Cópia da Certidão de Casamento [se casado(a)]; <input type="checkbox"/> Cópia do Comprovante de Residência;
- DOCUMENTOS DO(A) CURADOR(A)
<input type="checkbox"/> Cópia do RG e CPF; <input type="checkbox"/> Cópia da Certidão de Casamento [se casado(a)]; <input type="checkbox"/> Cópia do Comprovante de Residência; <input type="checkbox"/> Ato ou Decisão da Curatela com a indicação do curador.
- DOCUMENTOS DO FALECIDO
<input type="checkbox"/> Cópia da Certidão de Óbito; <input type="checkbox"/> Declaração de Dependentes emitida pelo Departamento de Polícia Federal onde conste QUE NÃO EXISTEM DEPENDENTES HABILITADOS para o recebimento de pensão por morte (ORIGINAL) .
<i>*(TODOS OS DOCUMENTOS ACIMA DEVEM SER AUTENTICADOS EM CARTÓRIO)</i>
- DOCUMENTOS A SEREM ASSINADOS
<input type="checkbox"/> Procuração (02 vias) e Contrato de honorários – devidamente assinados e com a firma reconhecida em cartório; <input type="checkbox"/> Declaração indicando quantos e quem são os herdeiros do falecido (veja modelo abaixo).

ENVIAR OS DOCUMENTOS PARA:

DESTINATÁRIO:

RICARDO LÔBO C. DE ALBUQUERQUE

SARMENTO, CAMARGO & SARMENTO ADVOCACIA E CONSULTORIA

Av. Governador Osman Loureiro, nº 49, sala 809, Ed. Business Tower,

Mangabeiras, Maceió/AL – CEP 57.037-630 – Telefone: (82) 3377-1525

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

NOME:	
NACIONALIDADE:	DT. NASC.
EST. CIVIL:	PROFISSÃO:
CPF:	RG:
END:	
	CIDADE/UF:
TEL: ()	E-MAIL:

NOME DO FALECIDO:	
Nº SIAPE:	CPF:

Incapaz neste ato representado por seu(a) curador(a):

NOME:	
NACIONALIDADE:	
EST. CIVIL:	PROFISSÃO:
CPF:	RG:
END:	
	CIDADE/UF:
TELS:	E-MAIL:

OUTORGADOS:

RICARDO LÔBO CAVALCANTI DE ALBUQUERQUE e JOÃO FRANCISCO DE CAMARGO, advogados inscritos na Ordem dos Advogados do Brasil seccional de Alagoas respectivamente sob os nº **6.277 e 6.805**, na condição de sócios da Sarmento, Camargo & Sarmento advocacia e consultoria, com sede na Av. Governador Osman Loureiro, 49, Salas 801/809, Mangabeiras, CEP: 57.037-630, Maceió/AL.

PODERES:

Das clausulas *ad judicia et extra* e *ad negotia*, para o foro em geral e especiais para transigir, desistir, renunciar, receber, dar quitação e firmar compromisso, com o fim de promover medidas que visem a garantia e/ou defesa dos direitos e interesses do outorgante, visando especialmente a habilitação do outorgante perante a Justiça Federal de Alagoas e recebimento junto à instituição financeira dos valores referentes ao Requisitório de pagamento nº_____.

Maceió, _____ de _____ de _____.

OUTORGANTE (P/ CURADOR)
(Reconhecer firma)

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ADVOCATÍCIOS

Pelo presente Contrato Particular de Prestação de Serviços Advocatícios em que são partes, **SARMENTO, CAMARGO & SARMENTO ADVOCACIA E CONSULTORIA** (CNPJ nº. 06.121.103/0001-96), com sede na Av. Gov. Osman Loureiro, nº. 49, s/ 801, Mangabeiras, Maceió/AL, representada por seu sócio-gerente **João Francisco de Camargo**, brasileiro, casado, advogado, OAB/AL 6.805, residente e domiciliado em Maceió/AL, doravante denominada CONTRATADA, e

CONTRATANTE:

NOME:		
NACIONALIDADE:	DT. NASC.	
EST. CIVIL:	PROFISSÃO:	
CPF:	RG:	
END:		
		CIDADE/UF:
BANCO:	AG:	CONTA:

NOME DO FALECIDO:	
Nº SIAPE:	CPF:

Incapaz neste ato representado por seu(a) curador(a):

NOME:	
NACIONALIDADE:	
EST. CIVIL:	PROFISSÃO:
CPF:	RG:
END:	
	CIDADE/UF:
TELS:	E-MAIL:

Têm justo e contratado as seguintes cláusulas:

Cláusula Primeira - O contratado prestará serviços profissionais na defesa do interesse do contratante, visando especificamente a habilitação do contratante em ação judicial em que deve suceder o autor, em trâmite na Justiça Federal de Alagoas.

Cláusula Segunda - Pagará o contratante, a título de Honorários Advocatícios o equivalente a 10% (dez por cento) do valor integral do Precatório/RPV, podendo ser diretamente descontado no ato do pagamento.

Dando tudo por bom, firme e valioso, as partes elegem o foro de Maceió-AL, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente instrumento.

Maceió-AL, ____ de _____ de 20____.

CONTRATANTE:

(p/ Curador)

TESTEMUNHAS:

CONTRATADO

DECLARAÇÃO

Eu, _____ -
CPF _____, declaro para os devidos fins, ciente quanto às penalidades da lei
pelo crime de falsidade que, na data do óbito de
_____, inscrito no CPF sob o nº _____._____._____-
_____, não existiam e nem foram habilitados nenhum dependente para recebimento da pensão
por morte.

Declaro, ainda, que:

- Sou o(a) único(a) herdeiro(a) do falecido;
- Além de mim, consta(m) como herdeiros o(s) abaixo indicado(s).

NOME	CPF

_____, ____ de ____ de 201 ____.

Declarante
(Reconhecer Firma)