

PROCURAÇÃO

NOME:

NACIONALIDADE:

ESTADO CIVIL:

PROFISSÃO:

CPF:

ENDEREÇO:

CEP:

EMAIL:

FONE:

nomeia e constitui suas bastantes procuradoras as advogadas **ELIZABETH DE CARVALHO SIMPLÍCIO**, brasileira, solteira, OAB-PE 17.009, CPF 609.798.604-15, elizabethdecarvalho@gmail.com e ANA CECÍLIA RODRIGUES PITT, brasileira, solteira, OAB-PE 33.314, CPF 082.098.864.28, ana.cecilia.pitt@gmail.com, ambas com escritório profissional na Avenida Guararapes, nº 120, 4º Andar, Edifício Boa Vista, Santo Antônio, Recife – PE, CEP 50.010-000, outorgando-lhes poderes para representá-lo no foro em geral, cláusula *ad judicium et extra*, em qualquer juízo ou instância e **PARA PROMOVER O PEDIDO DE CUMPRIMENTO DE SENTENÇA EM RELAÇÃO AO PROCESSO 083160-96.2005.8.17.0001 (001.2005.083160-8/00), QUE TRAMITA NA 7ª VARA DA FAZENDA DE RECIFE-PE**. Para a execução do serviço ora contratado, o (a) Outorgante pagará às Outorgadas o valor correspondente a 5% (cinco por cento) sobre o valor bruto da condenação, autorizando desde já que o citado percentual seja retido em favor das outorgadas nos respectivos autos do processo acima citado.

Recife, ___/___ de 2019.

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

NOME:

NACIONALIDADE:

ESTADO CIVIL:

PROFISSÃO:

CPF:

ENDEREÇO:

CEP:

declara, com fulcro na lei 1.060/50, com as alterações introduzidas pela Lei 7.510/86, não ter condições de arcar com as custas processuais e honorários advocatícios sem prejuízo do próprio sustento e de sua família.

Recife, ___/___ de 2019.
