

## INSTRUÇÕES (Cancelamento Cruz Azul)

### Documentos necessários:

- ( ) RG/CPF ou CNH;
- ( ) Comprovante de residência;
- ( ) Três últimos holerites – Folha normal;


**Resumo:** Esta ação judicial busca o cancelamento do desconto compulsório de Assistência Médica (Cruz Azul).


\*Observações: Sem taxas iniciais, contrato de 30% no êxito. Honorários mínimos de R\$ 500,00.

Endereço para envio no rodapé.

# 0800 887 0882

Estamos à sua disposição também no WhatsApp:

(11) 9 4470-8894 

(17) 9 8169-6461 

**PROCURAÇÃO AD JUDICIA ET EXTRA**

OUTORGANTE (NOME POR EXTENSO)

[ ]			
RG. Nº	CPF/MF Nº	ESTADO CIVIL	
[ ]	[ ]	[ ]	
ENDEREÇO RESIDENCIAL			
[ ]			
BAIRRO	CIDADE	ESTADO	CEP
[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
TELEFONE RESIDENCIAL	TELEFONE CELULAR	OUTROS CONTATOS	
[ ]	[ ]	[ ]	
E-MAIL			
[ ]			

pelo presente instrumento particular de mandato, nomeia e constitui seu bastante procurador, Dr. GABRIEL DE VASCONCELOS ATAIDE, advogado, brasileiro, casado, inscrito na OAB/SP nº 326.493, com escritório na Avenida Paulista, 2300, Andar Pilotis, Bela Vista, São Paulo/SP, CEP 01310-300, endereço de e-mail: contato@advocaciavasconcelos.com, que receberão todas as intimações, citações, notificações pertinentes ao processo, para representá-lo em todos os poderes das cláusulas "ad judicium et extra", podendo para tanto requerer o que for necessário ao bom e fiel cumprimento do presente mandato, em qualquer juízo, instância ou tribunal, repartições públicas federais, estaduais, municipais, autarquias ou quaisquer outras pessoas de direito público ou privado, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defender nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando os recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhes, ainda, poderes especiais para receberem citação, confessarem, desistirem, transigirem, firmarem compromissos ou acordos, reconhecerem a procedência do pedido, renunciarem ao direito sobre que se funda a ação, receberem e dar quitações, requererem alvarás e mandados de levantamentos, efetuarem levantamentos, agindo em conjunto ou separadamente, podendo ainda deduzirem honorários contratados, honorários de sucumbência, despesas, custas, com os créditos ou valores recebidos, e, quando acharem necessário assinar declaração de hipossuficiência econômica, por fim requerer tudo o que for necessário para cumprimento do interesse na defesa da outorgante inclusive substabelecer poderes desta à outrem, com ou sem reserva de iguais.

**Fim Especial: Cancelamento desconto compulsório (Cruz Azul)**

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_.



\_\_\_\_\_  
( assinatura )

**DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA FINANCEIRA**  
**(DECLARAÇÃO DE POBREZA)**

OUTORGANTE (NOME POR EXTENSO)

RG. Nº

CPF/MF Nº

ESTADO CIVIL

ENDEREÇO RESIDENCIAL

BAIRRO

CIDADE

ESTADO

CEP

TELEFONE RESIDENCIAL

TELEFONE CELULAR

OUTROS CONTATOS

E-MAIL

**DECLARA** para os devidos fins, nos termos das leis nº 1.060/50, com a nova redação atribuída pela Lei nº 7.510/86, ser hipossuficiente na acepção jurídica do termo, não possuindo recursos financeiros suficientes de saldar as custas processuais sem prejudicar seu sustento e de sua família, motivo pelo qual pleiteia-se a concessão dos benefícios da assistência judiciária gratuita.

Por ser expressão da verdade, firma a presente.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_.



\_\_\_\_\_  
(assinatura)

**CONTRATO DE SERVIÇOS ADVOCATÍCIOS**

**CONTRATANTE:** \_\_\_\_\_, CPF/MF nº \_\_\_\_\_,

**CONTRATADO:** Dr. GABRIEL DE VASCONCELOS ATAIDE, advogado, brasileiro, casado, inscrito na OAB/SP nº 326.493, com escritório na Avenida Paulista, 2300, Andar Pilotis, Bela Vista, São Paulo/SP, CEP 01310-300.

**CLÁUSULA 1ª – OBJETO** - O CONTRATANTE contrata os serviços profissionais do CONTRATADO para o fim deste intentar ação(ões), incidente(s) e ou quaisquer procedimento(s) judicial(is), e ou administrativos, competente(s) em defesa dos interesses do contratante.

**CLÁUSULA 2ª - REMUNERAÇÃO – O CONTRATANTE PAGARÁ HONORÁRIOS AO CONTRATADO SOMENTE EM CASO DE ÊXITO DA AÇÃO**, com os honorários profissionais devidos ao CONTRATADO na ordem de **30% (trinta por cento)** do valor bruto dos atrasados auferidos pelo(a) contratante, que serão pagos por Precatório ou RPV (requisição de pequeno valor), caso o(a) contratante obtenha êxito na ação, podendo o contratado reter os honorários contratados quando do recebimento do crédito do contratante, sejam eles recebidos judicial ou extrajudicialmente.

- a) Em caso de acordo extrajudicial ou judicial, também ficará acordado 30%(trinta por cento), sobre o valor bruto do acordo estipulado entre as partes, sem prejuízo da sucumbência arbitrada;
- b) Os honorários advocatícios deste instrumento poderão ser exigidos na forma contratada da cláusula 2, imediatamente quando: houver composição amigável e se houver rescisão contratual por iniciativa do(a) contratante;
- c) O valor mínimo dos honorários serão de R\$ 500,00.

**CLÁUSULA 3ª – NATUREZA E VALIDADE** - O presente instrumento contratual se constitui em título executivo extrajudicial, obrigando não só as partes contratantes, como ainda seus herdeiros e ou sucessores.

**CLÁUSULA 4ª – RESCISÃO - MULTA** - Na eventualidade dos serviços profissionais não prosseguirem por circunstâncias alheias aos CONTRATADOS ou em caso de lhes ser cassada a procuração sem justo motivo ou ocorrendo ato que viole os termos do presente contrato, reputar-se-á preservada a cláusula de remuneração dos CONTRATADOS proporcionalmente ao serviço advocatício prestado, respondendo o CONTRATANTE pelo reembolso de todas as despesas judiciais antecipadas, tudo com a devida correção monetária.

**CLÁUSULA 5ª – FORO** – Elegem as partes o foro Central da Comarca de São Paulo - SP, para dirimir quaisquer dúvidas e ou controvérsias advindas do presente contrato, em detrimento de quaisquer outros, por mais privilegiados que sejam.

E assim, justos e acordados, firmam o presente contrato em 2 (duas) vias de igual teor para que surta seus jurídicos e legais efeitos.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
contratado



\_\_\_\_\_  
contratante

### DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu,

RG. Nº	CPF/MF Nº	ESTADO CIVIL

**Declaro, conforme artigo 1º. da Lei 7115/83, que resido no seguinte endereço:**

ENDEREÇO RESIDENCIAL

BAIRRO	CIDADE	ESTADO	CEP

DECLARO ainda ser conhecedor das sanções civis, administrativas e criminais a que estarei sujeito, caso o quanto aqui declarei não porte estritamente a verdade.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_.



\_\_\_\_\_  
(assinatura)