

sindPREvs

SINDICATO DOS SERVIDORES PÚBLICOS FEDERAIS EM SAÚDE, TRABALHO,
PREVIDÊNCIA E AÇÃO SOCIAL DO ESTADO DO PARANÁ.

PROCURAÇÃO (PSS SOBRE 1/3 DE FÉRIAS INSS)

NOME: _____,
FILIAÇÃO: _____,
NACIONALIDADE: _____, ESTADO CIVIL: _____,
PROFISSÃO: _____, SIAPE: _____,
R.G.: _____, CPF: _____,
ENDEREÇO: _____,
CIDADE: _____, BAIRRO: _____, TELEFONE
PARA CONTATO: _____, E-mail: _____,

no fim assinado, por este instrumento particular, nomeia e constitui seus bastantes procuradores Marcelo Trindade de Almeida, advogado, inscrito na OAB/PR sob nº 19.095, João Luiz Arzeno da Silva, advogado, inscrito na OAB/PR sob o nº 23.510, Flávio José Souza da Silva, advogado, inscrito na OAB/PR sob nº 35.358, e Ana Paula Brandt Mielke, advogada, inscrita na OAB/PR sob nº 25.882, integrantes do escritório jurídico TRINDADE E ARZENO ADVOGADOS ASSOCIADOS, inscrito na OAB/PR sob o nº 631, e no CNPJ/MF sob o nº 03.242.615/0001-12, localizado na cidade de Curitiba, na Rua Fernando Amaro, 71, Bairro Alto da XV, Curitiba, PR, onde recebem intimações, para fins de pleitear, judicial e/ou administrativamente, inclusive em ações rescisórias, junto ao **INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS**, ou a quem de direito, a abstenção da incidência da contribuição previdenciária sobre o terço de férias e a restituição dos descontos indevidamente realizados do PSS sobre o terço de férias, para o que concede os poderes constantes das cláusulas “ad judícia” e “extra judícia”, bem como os especiais de transigir, desistir, renunciar, receber, dar quitações, firmar termos de compromisso, declarar, acordar, anuir, levantar suspeições, e todos os demais que se façam necessários ao bom e completo desempenho deste mandato, inclusive substabelecê-lo, total ou parcialmente, com ou sem reservas.

_____, _____ de _____ de 20 ____.

ASSINATURA COM FIRMA RECONHECIDA

***ANEXAR:**

- **CONTRACHEQUES OU FICHAS FINANCEIRAS CONTENDO OS MESES, A PARTIR DE DEZEMBRO/2002, NOS QUAIS HOVE O PAGAMENTO DO ADICIONAL DE 1/3 DE FÉRIAS.**
- **CÓPIA DO ÚLTIMO 03 CONTRAS-CHEQUES, DO CPF, R.G, COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA ATUALIZADO (CONTA DE ÁGUA, LUZ, TELEFONE ETC)**

OBS.: Serão cobrados honorários no índice de **10%** (dez por cento) para os filiados e de **20% para os não-filiados** ao SINDPREVS-PR, aos quais serão acrescidos mais **1,2%** a fim de custear despesas com a contratação de perito contábil, de acordo com o contrato firmado entre o sindicato e os advogados. Os valores representativos de tais percentuais poderão ser descontados diretamente em juízo, em favor do escritório de advocacia contratado, a título de honorários advocatícios, importando a assinatura desta procuração em concordância com esta observação.

DECLARAÇÃO

Declaro que, em função de minha condição financeira, não tenho condições de arcar com pagamento das custas do processo em epígrafe, sob pena de implicar em prejuízo próprio e de minha família nos termos do art. 5º, inciso LXXIV da Constituição Federal e da lei 1.060/50.

_____, ____ de _____ de 20____.

ASSINATURA DECLARANTE
(Não é necessário reconhecer firma)

Nome: _____

RG: _____

CPF: _____

Matricula Siape: _____