

Prezado cliente,

Conforme solicitado à nossa equipe, você está recebendo os documentos necessários para a **Ação de Recálculo dos Quinquênios**.

Antes de mais nada, atente-se às instruções:

O primeiro documento é a **FICHA CADASTRAL**, seguida pelo **CONTRATO, PROCURAÇÃO AD JUDICIA e DECLARAÇÃO**.

Note que os quatro documentos possuem um **quadro**.

Você precisa **preencher os campos** de cada quadro e **assinar na linha indicada**.

Não se esqueça de também **preencher os campos que solicitam cidade e data**.

Lembrando que a **assinatura deve ser a mesma do CPF/RG** e que **não é necessário** reconhecer firma, nem autenticar os documentos.

Além disso, é indispensável uma cópia ou foto dos seguintes documentos:

- CPF/RG ou CNH;
- Comprovante de Residência **atualizado e em seu nome**;
- Holerite **atualizado**.*

*É possível acessar pelo site <http://www.spprev.sp.gov.br> (aposentados) ou https://www.fazenda.sp.gov.br/folha/nova_folha (ativos).

Assinados e separados os documentos, você pode:

1. Fotografar/digitalizar a documentação assinada e enviar pelo e-mail atendimento@gabrielribeiro.com.br ou pelo WhatsApp e, posteriormente, enviar pelo Correio para o endereço: Rua Joaquim Francisco de Barros, 62 – Centro | Botucatu/SP | CEP: 18.600-380;

ou

2. Solicitar à nossa equipe a retirada dos documentos ou código para postar pelo Correio.

Se precisar de ajuda acesse o site www.gabrielribeiro.com.br/ajuda ou entre em contato pelos números (14) 3354-0902 / (14) 99876-4600 (WhatsApp).

Atenciosamente,
ADVOCACIA GABRIEL RIBEIRO.

FICHA CADASTRAL

SAÚDE () EDUCAÇÃO () ATIVO () INATIVO ()

Preencha os dados dos campos abaixo:

Nome: Data Cadastro:/...../.....

Tel: (.....)..... Cel: (.....)..... E-mail:

CPF: RG: Estado Civil:

Data Nascimento:/...../..... Profissão:

Endereço:

Bairro: Cidade: CEP:

JÁ É CLIENTE GABRIEL RIBEIRO: () Sim () Não

PENSIONISTA DE: HERDEIRO DE:

INFORME OS DADOS DE DOIS FAMILIARES OU AMIGOS PARA FACILITAR SUA LOCALIZAÇÃO:

Nome: Tel: (.....)..... WhatsApp:

Nome: Tel: (.....)..... WhatsApp:

* Atenção: a partir daqui não é necessário preencher. Campos destinados para uso interno.

EDUCAÇÃO

- RECÁLCULO DOS QUINQUÊNIOS
- SEXTA PARTE CUMPRIMENTO SENTENÇA
- OUTRA: _____

SAÚDE

- RECÁLCULO DOS QUINQUÊNIOS
- SEXTA PARTE LEI 500 CUMPRIMENTO SENTENÇA
- OUTRA: _____

Anotações Gerais: _____

*** Para uso interno**

Documentos: _____ Resp.: _____

Qualificação: _____ Resp.: _____

Cadastro: _____ Resp.: _____

*** Documentos Fotografados:**

RG () – CPF () – Água () – Luz ()

Casamento () – Óbito ()

Holerite ()

Outros () _____

Responsável:

CONTRATO PARTICULAR DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS

CONTRATANTE:

Nome: _____		
Estado Civil: _____	Profissão: _____	
CPF: _____	RG: _____	
E-mail: _____	Telefone: _____	
Endereço: _____		
Bairro: _____	Cidade: _____	CEP: _____

Advogados Contratados: **Manuel Donizete Ribeiro**, brasileiro, casado, CPF nº 021.163.008-00, OAB/SP 71.602 e **Pedro Henrique Donizeti Ribeiro**, brasileiro, casado, CPF nº 338.099.858-30, OAB/SP 360.417, ambos com escritório à Rua Joaquim Francisco de Barros, nº 62, Centro, na cidade de Botucatu/SP.

Condições: Pelo presente instrumento particular de contrato de prestação de serviços profissionais, os retos qualificados, mutuamente, ajustam e acordam as cláusulas adiante, a saber:

Cláusula I - Os Contratados, em cumprimento aos mandatos judiciais que são outorgados pelo Contratante, se obrigam a prestar serviços advocatícios na defesa de seus direitos no que diz respeito a promover as competentes Ações Judiciais, junto a Fazenda Pública do Estado de São Paulo, praticando com zelo, probidade e integral dedicação os atos que se fizerem necessários até o trânsito em julgado e execução da sentença das mesmas.

Cláusula II - A título de honorários contratuais, estes farão jus à quantia equivalente a 30% (trinta por cento) dos valores apurados em liquidação de sentença nos respectivos processos judiciais, somente em caso de êxito processual.

Cláusula III - Caso não seja requerido e/ou deferido os benefícios da Assistência Judiciária, os Advogados Contratados pagarão todas as custas e demais despesas processuais que forem necessárias ao bom andamento das ações.

Cláusula IV - O Contratante responderá pelo pagamento dos honorários no caso de revogação dos mandatos, desistência da ação ou qualquer outro ato que impossibilite o prosseguimento do feito.

Cláusula V - As partes elegem o foro da comarca de Botucatu/SP, para dirimir dúvidas oriundas do presente contrato.

Por estarem, assim justos e contratados, assinam o presente juntamente com as testemunhas abaixo.

_____, _____ de _____ de _____.



ASSINATURA DO CONTRATANTE: _____

ADVOGADO(S) CONTRATADO(S): _____

TESTEMUNHAS: _____
R.G.nº.

_____ R.G.nº.

- PROCURAÇÃO AD JUDICIA -

OUTORGANTE:

Nome: _____		
Estado Civil: _____	Profissão: _____	
CPF: _____	RG: _____	
E-mail: _____		
Endereço: _____		
Bairro: _____	Cidade: _____	CEP: _____

OUTORGADOS:

Manuel Donizete Ribeiro, brasileiro, casado, CPF nº 021.163.008-00, OAB/SP 71.602 e **Pedro Henrique Donizeti Ribeiro**, brasileiro, casado, CPF nº 338.099.858-30, OAB/SP 360.417, ambos com escritório à Rua Joaquim Francisco de Barros, nº 62, Centro, na cidade de Botucatu/SP.

PODERES:

Amplios poderes para o foro em geral, com a cláusula "*ad judicium*", em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defendê-lo(s) nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando os recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhe, ainda, especiais poderes para confessar, desistir, transigir, firmar compromissos ou acordos, renunciar ao valor que exceder a 1.135,2885 UFESP's ou àquele de 440,214851 atribuído pela Lei Estadual nº 17.205/19, desistir de ações coletivas movidas por substituto processual, tais como Associações e Sindicatos, renunciar ao direito que se funda a ação, receber e dar quitação, efetuar levantamentos ou depósitos, agindo em conjunto ou separadamente, podendo, ainda, substabelecer esta a outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, dando tudo por bom, firme e valioso, **especialmente para ingressar com a ação judicial ordinária ou executiva, em face da SPPREV e Administração Pública Estadual Direta e Indireta.**

Declaro expressamente nos termos da Lei n.º 1.060 de 5 de fevereiro de 1.950 c/c artigo 98 e seguintes do CPC, que não tenho condições para suportar as custas e outros encargos processuais, uma vez que tais gastos resultariam em prejuízo do meu sustento e de minha família, necessitando dos benefícios da assistência judiciária.

_____, ____ de _____ de _____.



(Assinatura do Outorgante)

- **DECLARAÇÃO** -

DECLARANTE:

Nome: _____		
Estado Civil: _____	Profissão: _____	
CPF: _____	RG: _____	
E-mail: _____		
Endereço: _____		
Bairro: _____	Cidade: _____	CEP: _____

Declaro para atendimento ao quanto determinado no Termo de Audiência lavrado em 26/03/2019 nos autos de no. 0019717-09.2018.8.26.0053, que não ajuizei ação judicial com idêntico pedido ao que naqueles autos fora julgado.

Outrossim, em atendimento ao item 8 do mesmo Termo, manifesto meu desinteresse em que a entidade representativa de classe promova qualquer ato na obtenção do referido crédito.

_____, _____ de _____ de _____.



(Assinatura do Declarante)