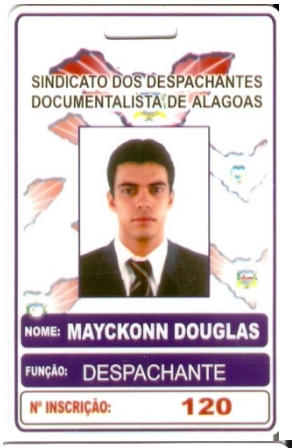
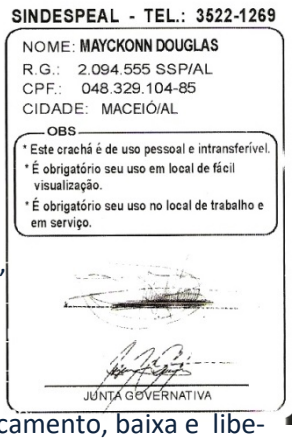
SELO
Esta Procuração não tem validade sem o selo do Sindespeal.
SINDESPEAL

Sindespeal
Sindicato dos Despachantes Documentalista do Estado de Alagoas
Av. Dep. Ceci Cunha, 929 A - Brasília - Fone: (0**82) 3522-1269 - Arapiraca - AL





Pelo presente instrumento de Procuração Particular o (a) Sr. (a), empresa _____

_____RG nº _____

CPF/CNPJ_____ , sito à _____

_____ , bairro _____,

cidade _____, estado _____, representado (a) pelo (a) Sr (a)

_____, RG nº _____

CPF _____, nomeia e constitui seu bastante procurador o Sr. MAYCKONN DOUGLAS FREIRE BARBOSA, inscrito no Sindicato dos Despachantes Documentalista do Estado de Alagoas sob nº 120, RG 9.918 OAB/AL, CPF 048.329.104-85, residente na Rua Pedro Nunes, 265, centro, Arapiraca, Alagoas, com poderes de representação junto ao Departamento Estadual de Trânsito – DETRAN/AL, CIRETRANS, podendo requerer, receber e assinar documentos, efetuar pagamentos referente a 2ª via de CRV e/ou CRLV, alteração de dados, aquisição, licenciamento, 1º emplacamento, baixa e liberação de veículos apreendidos, especialmente para regularizar e resolver assuntos referente ao veículo de propriedade do Outorgante de marca _____ tipo _____, ano fab/mod _____, cor _____, placa _____, NIV | | | | | | | | | | | | | | | | | | , podendo para tanto requerer, dar entrada, dar quitação ou qualquer ato legal que se faça necessário para o fiel cumprimento deste mandato. O OUTORGANTE ASSUME, SOB AS PENAS DA LEI, TOTAL E IRRESTRITA RESPONSABILIDADE PELAS INFORMAÇÕES,BOA PROCEDÊNCIA E LISURA DE TODOS OS DOCUMENTOS ENTREGUES AO OUTORGADO ACIMA MENCIONADO PARA O FIM A QUE SE DESTINA O PRESENTE MANDATO, podendo substabelecer, outrossim, o despachante credenciado não se responsabilizará pelas informações prestadas pelo outorgante, quanto do preenchimento, assim como recolhimento das assinaturas, veracidade dos documentos fornecidos pelo cliente, se eximindo de futuras responsabilidades criminais, civis e administrativas decorrentes deste negócio jurídico, autorizando ainda, quando necessário, para entrega e recebimento de documentos junto ao DETRAN, as pessoas:

_____.

_____, _____ de _____ de _____

_____

Outorgante
(RECONHECIMENTO DE FIRMA POR AUTENTICIDADE)

MAYCKONN
despachante

Mat. SINDESPEAL: 101 / Mat. CRDD: 116
mayckonn@hotmail.com
82 **99922-1522**
82 **98836-0671**