

PROCURAÇÃO PARA DEPENDENTE – MEDKAYA

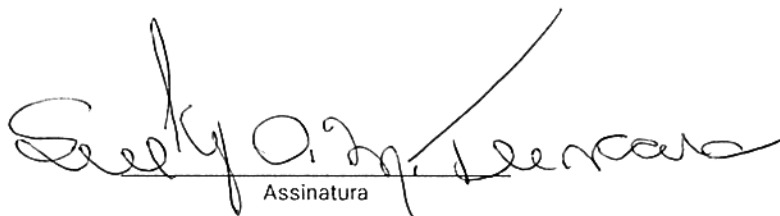
PROCURAÇÃO PARA PREENCHIMENTO DO CADASTRO NO PORTAL DO GOVERNO FEDERAL PARA SOLICITAÇÃO DE IMPORTAÇÃO EXCEPCIONAL DE PRODUTO A BASE DE CANABIDIOL

EU, **SUELY OLIVEIRA MORAES TEIXEIRA**, PORTADOR(A) DO CPF Nº **791.258.917-15**, EMAIL: **SUSUMORAESTEIXEIRA@GMAIL.COM**, RESPONSÁVEL LEGAL POR **LUCIA OLIVEIRA DE MORAES**, CPF Nº **11574701738**, RESIDENTES NO ENDEREÇO RUA PORTO SEGURO, SNRO - LT10 QD 63A, VILA SAO SEBASTIAO, DUQUE DE CAXIAS - RJ, CEP Nº. 25051-080.

VENHO POR MEIO DESSA PROCURAÇÃO, AUTORIZAR O SR. **DIEGO CESAR RODRIGUES**, PORTADOR DO CPF Nº **132.241.467-02**, A REALIZAR O PREENCHIMENTO DO PROTOCOLO DE CADASTRO NO PORTAL DO GOVERNO FEDERAL DO PACIENTE PARA A SOLICITAÇÃO DE IMPORTAÇÃO EXCEPCIONAL DE PRODUTOS A BASE DE CANABIDIOL, TAMBÉM AUTORIZO O SR. **DIEGO CESAR RODRIGUES** A ACOMPANHAR O PROCESSO DE PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO DE IMPORTAÇÃO EXCEPCIONAL DE PRODUTOS A BASE DE CANABIDIOL JUNTO AO PORTAL DO GOVERNO FEDERAL, A PEDIR SOLICITAÇÕES DE PRAZOS E DEMAIS INFORMAÇÕES SOBRE O PEDIDO DO PACIENTE E INTERMEDIAR MINHA IMPORTAÇÃO JUNTO A EMPRESA VENDEDORA.

JUSTIFICATIVA: PESSOA IDOSA COM ESQUECIMENTOS DEMENCIA SENIL

25 DE OUTUBRO DE 2024



Assinatura

		REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTÉRIO DOS TRANSPORTES SECRETARIA NACIONAL DE TRÂNSITO							
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO / DRIVER LICENSE / PERMISO DE CONDUCCIÓN									
2º 1º NOME E SOBRENOME SUELY OLIVEIRA DE MORAES TEIXEIRA				1ª HABILITAÇÃO 31/01/1999					
									
									
3 DATA, LOCAL E UF DE NASCIMENTO 04/10/1962, RIO DE JANEIRO, RJ									
4a DATA EMISSÃO 30/08/2024		4b VALIDADE 26/08/2029		ACC 					
4c DOC IDENTIDADE / ÓRG EMISSOR / UF 074175423 DIC RJ									
4d CPE 791.258.917-15		5 Nº REGISTRO 00502023901		3 CAT HAB B					
NACIONALIDADE BRASILEIRO									
FILIAÇÃO FRANCISCO DA SILVA MORAES									
LUCIA OLIVEIRA DE MORAES									
									
7 ASSINATURA DO PORTADOR									

9
10
11
12

ACC 			
A 			
A1 			
B 		26/08/2029	
B1 			
C 			
C1 			

9
10
11
12

D 			
D1 			
BE 			
CE 			
C1E 			
DE 			
D1E 			

12 OBSERVAÇÕES

LOCAL

RIO DE JANEIRO, RJ

ASSINADO DIGITALMENTE

DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO

13577268818

RJ968331785

RIO DE JANEIRO

QR-CODE



Documento assinado com certificado digital em conformidade com a Medida Provisória nº 2200-2/2001. Sua validade poderá ser confirmada por meio do programa Assinador Serpro.

As orientações para instalar o Assinador Serpro e realizar a validação do documento digital estão disponíveis em:
<https://www.serpro.gov.br/assinador-digital>.

SERPRO / SENATRAM

2 - Nome e Sobrenome / Name / Surname / Nombre y Apellidos - Primeira Habilitação / First Driver License / Primeira Licença de Condução - 3 - Data de Nascimento / Date and Place of Birth DD/MM/YYYY / Fecha y Lugar de Nacimiento - 4a. Data de Emissão / Issuing Date DD/MM/YYYY / Fecha de Emisión - 4b. Data de Validade / Expiration Date DD/MM/YYYY / Valido Hasta - ACC - 4c. Documento Identidade - Órgão emissor / Identity Document - Issuing Authority / Documento de Identificação - Autoridade Expedidora - 4d. CPF - 5. Número de registro da CNH / Driver License Number / Número de Permisso de Condução - 9. Categoria de Veículos da Carteira de Habilitação / Driver license class / Categoría de Permisos de Condução - Nacionalidade / Nationality / Nacionalidad - Filiação / Filialion / Filiación - 12. Observações / Observations / Observaciones - Local / Place / Lugar

I<BRA005020239<016<<<<<<<<<<
6210043F2908269BRA<<<<<<<<<<6
SUELY<<OLIV<DE<MORAES<TEIXEIRA