



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE

Nome: _____

Nacionalidade: _____ Estado Civil: _____

Profissão: _____

Nº Identidade: _____ CPF: _____

Endereço: _____

OUTORGADO

Nome: _____

Nacionalidade: _____ Estado Civil: _____

Profissão: _____

Nº Identidade: _____ CPF: _____

Endereço: _____

Pelo presente instrumento particular de procuração, nomeio e constituo meu procurador outorgado acima qualificado, a quem confio poderes especiais para representar-me perante o **MUNICÍPIO DE CASCAVEL**, Estado do Paraná, a fim de **REQUERER PERÍCIA MÉDICA OU AVALIAÇÃO MÉDICO-OCUPACIONAL PARA FINS PREVIDENCIÁRIOS OU TRABALHISTAS; RETIRAR CÓPIAS DE PROCESSO ADMINISTRATIVO, INCLUSIVE RECEBER INTIMAÇÕES; RETIRAR COMUNICAÇÃO DE ACIDENTE DE TRABALHO (CAT), PERFIL PROFISSIONÁRIO (PPP)**, podendo para tanto requerer o que necessário for, assinar, praticar enfim, todos os atos de direito, permitidos para o perfeito cumprimento deste mandato.

OBS: Obrigatório anexar cópia de documento de identificação com foto ou reconhecer firma em cartório.

Assinatura do outorgante

(Assinar igual ao documento apresentado)