SINFAZFISCO-MG
SINDICATO DOS SERVIDORES DA TRIBUTAÇÃO, FISCALIZAÇÃO E ARRECADAÇÃO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

PROCURAÇÃO *AD JUDICIA ET EXTRA*

Por este instrumento particular de procuração, eu, _____ , abaixo assinado (a) e qualificado(a), nomeio e constituo meus bastantes procuradores os Drs. **ALEXANDRE MARTINS GERVÁSIO**, brasileiro, casado, inscrito na **OAB/MG sob o nº 130.521; BÁRBARA CRISTINA MACEDO SANTOS,** brasileira, casada, inscrita na **OAB/MG sob o nº 143.834; MAYARA MAZZONI RODRIGUES,** brasileira, solteira, inscrita na **OAB/MG N.º 179.089;** todos com escritório na Rua Ceará, 741/203, Bairro Funcionários, Belo Horizonte/MG, aos quais outorgo poderes para promover quaisquer medidas judiciais ou extrajudiciais, perante qualquer juízo, instância ou tribunal, em quaisquer esferas e órgãos dos poderes Judiciário, Executivo e Legislativo, seja no âmbito daUnião, Estado ou Município, suas respectivas autarquias, fundações públicas ou privadas, empresas públicas e sociedades de economia, necessárias à garantia dos seus direitos e interesses, propondo contra quem de direito a(s) ação(ões) que julgarem conveniente(s), defender-lhe na(s) contrária(s), para o que lhes são confiados os poderes da cláusula "*ad judicia et extra*", podendo ditos advogados transigirem, desistirem, confessarem, receber e dar quitação, firmar acordos ou compromissos, requerer assistência judiciária, agindo em conjunto ou separadamente, bem como substabelecer esta em outrem, com ou sem reserva de iguais poderes e, **especialmente para propor demanda contra o Estado de Minas Gerais para cobrança do pagamento do saldo de férias-prêmio convertido em pecúnia no ato da aposentadoria e não quitado.**

Belo Horizonte - MG, _____de_____de 20_____.

_____
(Assinatura)

Nome: _____

Estado Civil:_____ Profissão: _____

C.Ident.: _____ CPF: _____

Prioridade de tramitação: ☐ Maior de 60 anos; ☐ Doença grave; ☐ Deficiente; ☐ Não possui.

Endereço:Rua/Av.: _____

n.º.: _____ Complemento: _____ Bairro: _____

CEP: _____ Cidade: _____ UF: _____

E-mail: _____