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

PROCURAÇÃO

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**, **MAYARA MAZZONI RODRIGUES,** brasileira, solteira, inscrita **na OAB/MG N.º 179.089 e BÁRBARA CRISTINA MACEDO SANTOS,** brasileira, casada, inscrita na **OAB/MG sob o nº 143.834,** todos com escritório na Rua Ceará, 741/203, Bairro Funcionários, Belo Horizonte/MG, aos quais outorgo poderes **para o fim especial de agir judicialmente em face do Estado de Minas Gerais,** promovendo quaisquer medidas judiciais necessárias à garantia dos meus direitos e interesses, propondo contra o mesmo a(s) ação(ões) que julgarem conveniente(s), defender-me na(s) contrária(s), perante quaisquer juízos, instâncias ou tribunais, em repartição(ões) públicas, empresas públicas e autarquias, interpor recursos e/ou medidas cautelares e acompanhá-los até final decisão, para o que lhes confiro os poderes da cláusula *"ad judicia et extra",* podendo ditos advogados transigirem, desistirem, confessarem, receberem e darem quitação, firmarem acordos ou compromissos, requererem assistência judiciária, agindo em conjunto ou separadamente, bem como substabelecerem esta em outrem, com ou sem reserva de iguais poderes e, especialmente, **para propor demanda visando afastar os descontos nos contracheques referentes à reposição de Quotas-Conta reserva, devido ao afastamento por licença saúde, bem como a restituição dos valores descontados.**

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: _____