

# PROCURAÇÃO PARTICULAR

## OUTORGANTE

Nome Completo: \_\_\_\_\_  
Carteira de Identidade: \_\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_  
Endereço Completo: \_\_\_\_\_  
Estado em que Nasceu: \_\_\_\_\_ Usa Óculos: ( )SIM ( )NÃO  
Usa Aparelho Aditivo: ( )SIM ( )NÃO Possui Deficiência Física: ( )SIM ( )NÃO

## OUTORGADO

Nome Completo: \_\_\_\_\_  
Carteira de Identidade: \_\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_  
Endereço Completo: \_\_\_\_\_

## PODERES

Requerer junto à CAPITANIA DOS PORTOS DO CEARÁ o ato abaixo relacionado, bem como receber o documento oriundo do ato requerido:

- ( ) Exame de Habilitação de Amador
- ( ) Habilitação de Amador em Correspondência
- ( ) Renovação da Carteira de Habilitação de Amador
- ( ) Segunda Via da Carteira de Habilitação de Amador
- ( ) Agregação de Categoria de Motonauta

\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_; Em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do OUTORGANTE reconhecida em cartório