

CONTRATO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

CONTRATANTE: _____
RG Nº _____ ÓRGÃO EXP: _____ CPF Nº _____
ENDEREÇO: _____ CIDADE: _____
U.F.: _____ CEP: _____ ÓRGÃO/ENTIDADE: _____
TELEFONE RESID.: _____ TEL. CELULAR _____
E-MAIL: _____ SITUAÇÃO: () ATIVO () INATIVO () PENSIONISTA

CONTRATADO: COQUELIN AIRES SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA, sociedade de advogados registrada na OAB/DF sob o nº **2298/14 – R.S.**, inscrita no CNPJ sob o nº 21.016.931/0001-58, CF/DF Nº 07.698.775/001-10, representada pelo seu sócio administrador **COQUELIN AIRES LEAL NETO**, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/DF sob o nº 36.821, CPF 046.826.701-82, com escritório profissional no SCS, Q. 02, BL. C, Nº 104, sala 125, Ed. Goiás, CEP 70.317-900.

DO OBJETO: Serviços profissionais de advocacia, ajuizamento de ações reivindicatórias de direitos e de cobrança em face da União e/ou suas autarquias e fundações.

DOS HONORÁRIOS: Os honorários estão submetidos à condição de **êxito na demanda**. Assim, serão devidos apenas no final, **se vitoriosa, quando da homologação dos cálculos**, correspondendo a 25% (vinte e cinco por cento), sobre o valor bruto. O percentual previsto nesta cláusula, será devido ao Contratado **inclusive no caso** do pagamento ser efetuado em razão de acordo **administrativo ou judicial**. A sucumbência reverterá em favor do contratado.

DA DOCUMENTAÇÃO: O(a) Contratante se obriga a entregar ao advogado Contratado toda a documentação necessária para o ajuizamento da ação.

DO FORO: Fica eleito o foro da circunscrição judiciária de Brasília (DF), com exclusão dos demais, como competente para dirimir as questões resultantes do presente contrato.

E, por estarem justos e contratados, firmam o presente Contrato de Honorários Advocatícios.

Observação: É necessário datar, e assinar conforme a Carteira de Identidade.

_____, de _____ de _____.

CONTRATANTE
(Assinatura conforme Identidade)

COQUELIN AIRES
SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA

INSTRUMENTO PARTICULAR DE PROCURAÇÃO.

OUTORGANTE:					
NACIONALIDADE:		ESTADO CIVIL:	RG Nº:		
ÓRGÃO EXP: ÓRGÃO:			CPF:		
CLASSE:	PADRÃO:	NÍVEL:	E-MAIL:		
ENDEREÇO:		BAIRRO:			
CIDADE:		U.F.:	CEP:		
TELEFONE (TRAB. E RESIDÊNCIA):					
CELULAR:		DATA DE NASCIMENTO: __/__/__			
SITUAÇÃO ATUAL:	()	ATIVO	()	INATIVO	()
PENSIONISTA. DESDE		____/____/____			

Pelo presente Instrumento Particular de Procuração, o Outorgante acima qualificado nomeia e constitui seu Procurador **Dr. COQUELIN AIRES LEAL NETO**, inscrito na OAB/DF sob o nº 36.821, CPF: 046.826.701-82, **integrante da Sociedade de Advogados COQUELIN AIRES SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA**, registrada na OAB/DF sob o nº 2298/14 – R.S., inscrita no CNPJ sob o nº 21.016.931/0001-58, CF/DF nº 07.698.775/001-10, com escritório profissional no SCS, Q. 02, BL. C, Nº 104, sala 125, Ed. Goiás, CEP 70.317-900, outorgando-lhe(s) os poderes contidos na cláusula “ad-judicia” e “extra-judicia” para o foro em geral, especialmente para ajuizar ações revisionais e de cobrança em face da União Federal, suas Autarquias, Fundações e Institutos em qualquer juízo, instância ou tribunal. E ainda, representá-lo junto a estes órgãos para solicitar documentos necessários ao andamento da demanda. Podendo para tanto propor ações, contestar, receber intimações, notificações e citações, recorrer, impugnar, concordar, discordar, pedir os benefícios da lei nº 1.060/50, desistir, transigir, assinar, firmar compromissos, representando o outorgante em conjunto ou separadamente. Enfim, praticar todos os demais atos necessários ao bom e fiel cumprimento do presente mandato, inclusive substabelecer com ou sem reservas de iguais poderes.

_____, ____ de _____ de _____.

(Assinatura – mesma utilizada na Carteira de Identidade)

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA E DE RENÚNCIA.

NOME _____.

RG _____ UF _____.

CPF _____, residente na _____

_____ CEP: _____.

Declaro que em decorrência da minha situação financeira **não posso arcar com o pagamento de custas processuais**, sob pena de causar grave prejuízo ao meu sustento e da minha família, nos termos da Lei 1.060/50.

_____, de _____ de ____/____/____.

_____.

Assinatura igual a da identidade.

Declaro **que renuncio expressamente** aos valores que **excederem ao limite de 60(sessenta) salários mínimos**, na data de ajuizamento da ação, **para efeitos de fixação da competência** dos Juizados Especiais Federais, nos termos do artigo 3º da Lei 10.259/2001.

_____, ____ de _____ de _____.

_____.

Assinatura igual a da identidade.

DECLARAÇÃO DE NÃO AJUIZAMENTO.

NOME _____

RG _____ UF _____ CPF _____.

Declaro que não tenho ação em curso ou finda em meu próprio nome, **com a mesma causa de pedir** e o **mesmo pedido**, nos termos dos parágrafos 1º e 2º do Art. 337 do NCPC:

“§ 1º Verifica-se a litispendência ou a coisa julgada, quando se reproduz ação anteriormente ajuizada.

*§ 2º Uma ação é idêntica à outra quando tem as mesmas partes, **a mesma causa de pedir** e o mesmo pedido*

_____, ____ de _____ de _____.

Assinatura conforme Identidade.

TERMO DE OPÇÃO na forma do Art. 91 da Lei 13.324/2016 e Art. 7º da EC 41/2003

PLANO/CARREIRA:		
CARGO:		
NOME:		
MATRÍCULA SIAPE:	CPF:	
E-MAIL PARTICULAR:		
UNIDADE DE LOTAÇÃO:		
Unidade Pagadora:	Cidade:	UF

Venho, observando o disposto na Lei nº 13.324 de 29 de julho de 2016, optar pela incorporação da Gratificação de Desempenho aos proventos de aposentadoria ou de pensão, nos termos dos Arts. 88 a 92, **combinado com o comando constitucional inserido no Art. 7º da EC 41/2003, :**

*Art. 7º Observado o disposto no [art. 37, XI, da Constituição Federal](#), **os proventos de aposentadoria dos servidores públicos titulares de cargo efetivo e as pensões** dos seus dependentes pagos pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, incluídas suas autarquias e fundações, em fruição na data de publicação desta Emenda, bem como os proventos de aposentadoria dos servidores e as pensões dos dependentes abrangidos pelo art. 3º desta Emenda, **serão revistos na mesma proporção e na mesma data, sempre que se modificar a remuneração dos servidores em atividade**, sendo também estendidos aos aposentados e pensionistas quaisquer benefícios ou vantagens posteriormente concedidos aos servidores em atividade, inclusive quando decorrentes da transformação ou reclassificação do cargo ou função em que se deu a aposentadoria ou que serviu de referência para a concessão da pensão, na forma da lei.*

Esse Termo destina-se à instrução do processo para incorporação da Gratificação de Desempenho, que se constitui em Vantagem Pecuniária Permanente, integrante da totalidade de Remuneração do servidor estatutário, prevista no Art. 7º da EC 41/2003.

Local e data _____, ____/____/____.

Assinatura conforme Identidade.