



**ASSOCIAÇÃO DOS POLICIAIS MILITARES DA RESERVA,  
REFORMADOS, DA ATIVA E PENSIONISTAS DA CAIXA  
BENEFICENTE DA POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DE SÃO PAULO**

e-mail: [aipomesp@uol.com.br](mailto:aipomesp@uol.com.br)

Rua Gabriel Prestes, 81 – Santana – São Paulo/SP – CEP 02032-020

## **PROCURAÇÃO**

|   |                 |      |
|---|-----------------|------|
| NOME:   |                 |      |
| NACIONALIDADE:  | ESTADO CIVIL: V |      |
| NATURALIDADE:   |                 |      |
| RG:   | CPF:            |      |
| POSTO/GRADUAÇÃO: PENSIONISTA  | MATRICULA:      |      |
| DATA DO ÓBITO DO PM INSTITUIDOR DA PENSÃO:  |                 |      |
| ENDEREÇO:   |                 |      |
| BAIRRO:   |                 |      |
| CIDADE:   | UF:             | CEP: |
| FONE:   |                 |      |
| ÓRGÃO PAGADOR: CBPM   |                 |      |
| <p>Pelo presente instrumento de procuração, nomeia e constitui seus advogados e bastante procuradores, a <b>Dr<sup>a</sup> MARIA ÂNGELA GOYOS SCHIFFMANN</b>, brasileira, casada, inscrita na OAB/SP sob n.º 156.512, inscrita no C.P.F. sob n.º 405.453.128-00, <b>SIMONE LUCIE GOYOS SCHIFFMANN</b>, brasileira, solteira, inscrita na OAB/SP 206.842, inscrita no C.P.F. sob n.º 288.786.028-33; <b>ANDREAS BERND GOYOS SCHIFFMANN</b>, brasileiro, solteiro, inscrito na OAB/SP sob o n.º 199.308, inscrito no C.P.F. sob o n.º 214.931.938-13; com escritório na Cidade e Comarca de Barueri/SP, na Alameda França,82, Alphaville Residencial I e o <b>Dr. LUIZ CARLOS ROSA VIANNA</b>, brasileiro, solteiro, inscrito na OAB/SP sob o n.º 130.973, inscrito no C.P.F. sob o n.º 016.379.968-70, com escritório na Cidade e Comarca de Descalvado/SP, à Rua Coronel Rafael Tobias n.º 523, centro, a quem confere os poderes contidos na cláusula <b>ad judicium et extra</b>, para em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, propor contra quem de direito as ações competentes e defendê-lo nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando os recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhe ainda, poderes especiais para confessar, desistir, transigir, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, requerer intervenções, seqüestros, mandado de segurança, ação rescisória, efetuar levantamentos ou depósitos, podendo ainda, substabelecer esta a outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, dando tudo por bom, firme e valioso, e especialmente para <b>propor ação judicial, objetivando o recebimento da Pensão integral (100 %), bem como a percepção dos respectivos atrasados, em face da Caixa Beneficente da Polícia Militar – CBPM.</b></p> |                 |      |
| São Paulo,  |                 |      |
| _____   |                 |      |
| Assinatura  |                 |      |



**ASSOCIAÇÃO DOS POLICIAIS MILITARES DA RESERVA,  
REFORMADOS, DA ATIVA E PENSIONISTAS DA CAIXA  
BENEFICENTE DA POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DE SÃO PAULO**

e-mail: [aipomesp@uol.com.br](mailto:aipomesp@uol.com.br)

Rua Gabriel Prestes, 81 – Santana – São Paulo/SP – CEP 02032-020

**CONTRATO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS**

De um lado, os advogados, Dr<sup>a</sup> **MARIA ÂNGELA GOYOS SCHIFFMANN**, brasileira, casada, inscrita na OAB/SP sob o n.º 156.512, inscrita no C.P.F. sob o n.º 406.453.128-00, com escritório na Cidade e Comarca Barueri/SP, à Al. França, n.º 82 Alphaville Residencial I e o Dr. **LUIZ CARLOS ROSAVIANNA**, brasileiro, solteiro, inscrito na OAB/SP sob n.º 130.973, inscrito no C.P.F. sob n.º 016.379.968-70, com escritório na Cidade e Comarca de Descalvado/SP, à Rua Coronel Rafael Tobias n.º523, Centro, doravante denominados, **CONTRATADOS**, e de outro lado denominado (a) **CONTRATANTE**:

NOME:

NACIONALIDADE:

ESTADO CIVIL: V

NATURALIDADE:

RG:

CPF:

POSTO/GRADUAÇÃO: PENSIONISTA

MATRICULA:

DATA DO ÓBITO DO PM INSTITUIDOR DA PENSÃO:

ENDEREÇO:

BAIRRO:

CIDADE:

UF:

CEP:

FONE:

ÓRGÃO PAGADOR: CBPM

As partes acima têm, entre si como justo e contratado o seguinte:

Os **CONTRATADOS** obrigam-se, em cumprimento ao mandato judicial recebido, a prestar seus serviços profissionais ao **CONTRATANTE** para propor ação judicial, objetivando **o recebimento da Pensão integral (100 %), bem como a percepção dos respectivos atrasados, em face da Caixa Beneficente da Polícia Militar – CBPM.**

**I)** bem como seus respectivos atrasados em face da Fazenda Pública do Estado de São Paulo.

**II)** Em remuneração de seus serviços profissionais o (a) **CONTRATANTE** pagará aos **CONTRATADOS** o correspondente a 20% (vinte por cento) do saldo do valor gerado pelos atrasados do referido direito, apurado para o mesmo na ação acima mencionada, mesmo no caso de revogação sem justo motivo ou pagamento pela via administrativa, honorários que serão divididos em partes iguais, entre os advogados **CONTRATADOS**, sendo certo, que a diferença restante, será imediatamente depositada por parte dos contratados, no Banco Nossa Caixa S/A, Agência n.º 0390-5, conta corrente n.º 04-100028-0, em nome da AIPOMESP, para que esta preste as contas necessárias ao contratante..

**III)** O (a) **CONTRATANTE** obriga-se a fornecer aos **CONTRATADOS** todos os documentos necessários para se promover a presente ação.

**IV)** Este instrumento tem caráter irrevogável e irretratável e obriga os seus herdeiros e sucessores;

**V)** Para as ações fundadas no presente contrato, fica eleito o foro central da comarca da capital, como o único, com a renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja;

**VI)** E por estarem justos e contratados, assinam o presente em duas vias de igual teor.

São Paulo,

\_\_\_\_\_  
Assinatura



**ASSOCIAÇÃO DOS POLICIAIS MILITARES DA RESERVA,  
REFORMADOS, DA ATIVA E PENSIONISTAS DA CAIXA  
BENEFICENTE DA POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DE SÃO PAULO**

e-mail: [aipomesp@uol.com.br](mailto:aipomesp@uol.com.br)

Rua Gabriel Prestes, 81 – Santana – São Paulo/SP – CEP 02032-020

## **INSTRUMENTO CONTRATUAL**

As partes de um lado como **PRIMEIRA CONTRATANTE**, AIPOMESP (Associação dos Policiais Militares da Reserva, Reformados, da Ativa e Pensionista da Caixa Beneficente da Polícia Militar do Estado de São Paulo) pessoa jurídica de direito privado, estabelecida com sede e domicílio na Capital do Estado de São Paulo, na Rua Gabriel Prestes nº 81, Santana, devidamente inscrita no CNPJ (MF) sob nº 55.227.086/0001-86, neste ato representada pelo seu presidente, infra assinado, **GESOFATO VERNIN**, e de outro lado, **SEGUNDO CONTRATANTE**, (a) o Sr.(a).

NOME:

NACIONALIDADE:

ESTADO CIVIL: V

NATURALIDADE:

RG:

CPF:

POSTO/GRADUAÇÃO: PENSIONISTA

MATRICULA:

ENDEREÇO:

BAIRRO:

CIDADE:

UF:

CEP:

FONE:

***Tem entre si, na melhor forma de direito, como certo e ajustado o seguinte:***

Fica convencionado que será de intergral responsabilidade da PRIMEIRA CONTRATANTE, o pagamento das despesas processuais, desde a propositura até o arquivamento, da ação judicial a ser proposta pelo (a) SEGUNDO (A) CONTRATANTE, objetivando o recebimento da **o recebimento da Pensão integral (100 %), bem como a percepção dos respectivos atrasados, em face da Caixa Beneficente da Polícia Militar – CBPM.**

**II)** Em caso de desligamento do (a) SEGUNDO (A) CONTRATANTE, dos quadros de associados da PRIMEIRA CONTRATANTE, as custas e despesas referidas na cláusula I, continuarão sendo suportadas pela AIPOMESP, até o final do processo, ficando, neste caso desde já estipulado que o (a) SEGUNDO (A) CONTRATANTE, compromete-se a pagar à AIPOMESP, a título de ressarcimento, a quantia referente a 10% ( dez por cento ) dos valores gerados pelos atrasados. O pagamento deverá ocorrer quando do efetivo recebimento dos atrasados pelo (a) SEGUNDO (A) CONTRATANTE.

**III)** Este instrumento têm caráter irrevogável e obriga os seus herdeiros e sucessores de ambas as partes.

**IV)** Para as ações fundadas no presente contrato, fica eleito o foro central da comarca da capital, como o único, com a renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

**V)** E por estarem justos e contratados, assinam o presente em duas vias de igual teor, na presença das testemunhas abaixo.

São Paulo,

\_\_\_\_\_  
AIPOMESP - PRIMEIRA CONTRATANTE  
Assinatura

\_\_\_\_\_  
SEGUNDO (A) CONTRATANTE  
Assinatura