

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DESEMBARGADOR PRESIDENTE DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO CEARÁ

REQUERIMENTO DE PAGAMENTO DA PARCELA PRIORITÁRIA DE PRECATÓRIO DE NATUREZA ALIMENTAR – ART. 100, § 2º, CF

EU, _____ (nome do titular/herdeiro do precatório), portador do RG nº _____ e do CPF nº _____, telefone _____ residente à _____ credor originário/herdeiro do precatório alimentar nº _____, cujo devedor é _____, venho requerer o pagamento antecipado da parcela prioritária de que trata o art. 100, § 2º, da Constituição Federal, por motivo de:

<input type="checkbox"/> Ser maior de 60 (sessenta) anos	<input type="checkbox"/> Ser portador de doença grave	<input type="checkbox"/> Ser pessoa com deficiência
--	---	---

DECLARO, sob pena de responsabilização penal e civil, que NÃO requeri, nem recebi, por mim ou por meu procurador, anteriormente a parcela prioritária cujo requerimento agora faço, e que NÃO houve cessão, oferta à penhora, conversão em RPV, restrição administrativa ou judicial sobre o crédito do precatório ou outra demanda versando sobre o mesmo objeto, que inviabilize o recebimento da parcela prioritária do crédito aqui requerida.

INFORMO, ainda, os dados bancários e pessoais necessários à observância do disposto no art. 49 da Resolução nº 19/2018, do Órgão Especial do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará.

BANCO		AGÊNCIA		CONTA		()POUPANÇA () CORRENTE
-------	--	---------	--	-------	--	--------------------------

_____, ____/____/____
Local data

(Assinatura do Credor Originário Requerente)

OBS.: JUNTAR CÓPIAS DOS DOCUMENTOS DE IDENTIDADE, CPF E COMPROVANTES BANCÁRIOS.

**CERTIDÃO DE COMPARECIMENTO DO CREDOR/BENEFICIÁRIO
(Para uso da Assessoria de Precatórios)**

CERTIFICO que aos _____ dias do mês de _____ de 2019, compareceu a pessoa de _____ a esta Assessoria de Precatórios e entregou o requerimento acima.

Assessoria de Precatórios



**ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
ASSESSORIA DE PRECATÓRIOS**

INSTRUÇÕES PARA O PREENCHIMENTO DO PEDIDO PRIORITÁRIO

Nos PEDIDOS DE PRIORIDADE POR IDADE

O requerente deve anexar, **obrigatoriamente**, em seu requerimento expresso assinado:

- a) cópia do documento de identidade expedido por órgão especial (RG);
- b) cópia da inscrição do credor requerente no CPF – cadastro nacional de pessoas físicas

Nos PEDIDOS DE PRIORIDADE POR DOENÇA GRAVE:

O requerente deve anexar, **obrigatoriamente**, em seu requerimento:

- a) cópia do documento de identidade expedido por órgão especial (RG);
- b) cópia da inscrição do credor requerente no CPF – cadastro nacional de pessoas físicas;
- c) se portador de DOENÇA GRAVE **DESCRITA NO ART. 13, DA RESOLUÇÃO N. 115 DO CNJ¹ (art. 6º, XIV, da Lei 7.713, de 22 de dezembro de 1998, com a redação dada pela Lei n. 11.052/2004):** juntar **laudo recente, oficial ou não, assinado por médico com especialidade para atestar a doença grave;**

Obs.: **A juntada de laudo médico fora das especificações acarretará o indeferimento do pedido.**

¹ “Resolução n. 115 do CNJ: Art. 13. Serão considerados portadores de doenças graves os credores acometidos das seguintes moléstias, indicadas no inciso XIV do artigo 6º da Lei n.º 7.713, de 22 de dezembro de 1988, com a redação dada pela Lei n.º 11.052/2004: a) tuberculose ativa; b) alienação mental; c) neoplasia maligna; d) cegueira; e) esclerose múltipla; f) hanseníase; g) paralisia irreversível e incapacitante; h) cardiopatia grave; i) doença de Parkinson; j) espondiloartrose anquilosante; l) nefropatia grave; m) estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante); n) contaminação por radiação, o) síndrome da deficiência imunológica adquirida (AIDS); p) hepatopatia grave; k) moléstias profissionais.”