

CONSUMIDOR (outorgante).

Nome: _____

RG: _____ CPF: _____ Data de nascimento: ____ / ____ / ____

Endereço: _____

Cidade: _____ Estado: _____

CEP: _____ Telefone (): _____

REPRESENTANTE DO CONSUMIDOR (outorgado).

Nome: _____

RG: _____ CPF: _____ Data de nascimento: ____ / ____ / ____

Endereço: _____

Cidade: _____ Estado: _____

CEP: _____ Telefone (): _____

PODERES

Os mais amplos e ilimitados poderes para representar o outorgante junto ao **PROCON DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS**, propondo em nome dele as reclamações competentes, defendendo-o(s) nas que lhe(s) forem propostas, seguindo umas e outras, usando dos recursos legais e acompanhando-os até final decisão, podendo fazer acordo, desistir, renunciar ou transigir, outorgando, recebendo, dando e exigindo quitação, firmando compromisso, assinando tudo que se fizer necessário ao cabal desempenho do presente mandato.

São José dos Campos, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Consumidor (outorgante).

OBSERVAÇÃO:

É obrigatória a juntada de **cópia do RG e CPF do consumidor e do seu representante.**

Não é necessário autenticar documentos, nem reconhecer firma.