

	PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA #{processoTrfHome.instance.orgaoJulgador.orgaoJulgador} #{processoTrfHome.instance.orgaoJulgador.localizacao.endereco.enderecoCompleto} Tel.: #{processoTrfHome.instance.orgaoJulgador.numeroTelefoneFormatado}; e-mail: #{processoTrfHome.instance.orgaoJulgador.email} #{parametroService.valueOf('pje:tjpb:fone:telejudiciario')}	
CERTIDÃO		v.1.00

Nº do Processo: #{processoTrfHome.instance.numeroProcesso}

Classe Processual: #{processoTrfHome.instance.classeJudicial}

Assuntos: #{processoTrfHome.instance.assuntoTrfListStr}

#{processoTrfHome.processoPartePoloAtivoSemAdvogadoStr}

#{processoTrfHome.processoPartePoloPassivoSemAdvogadoStr}

Certifico que, através de contato telefônico com o Complexo Psiquiátrico _____, ficou agendado o exame de sanidade para a data de __/__/__ às ____ h, com o(a) médico(a) Dr(a)._____.

Certifico ainda que, em observância aos arts. 302 ao 375 do Código de Normas Judiciais da Corregedoria Geral da Justiça, dando seguimento ao rito processual, passo a efetuar a intimação da parte autora para comparecer ao Complexo Psiquiátrico _____, onde deverá acompanhar o interditando(a), munido dos exames recentes do(a) mesmo(a) e do Mandado de Intimação.

O referido é verdade e dou fé.

#{processoTrfHome.instance.orgaoJulgador.localizacao.endereco.cep.municipio}-PB, em #{dataAtual}

#{usuarioLogado.nome}

#{usuarioLogadoLocalizacaoAtual.papel}