

TÍTULO ELEITORAL

IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA



NOME DO ELETOR
CILMARA DA PIEDADE BIELIK

DATA DE NASCIMENTO
01/02/1967
Nº INSCRIÇÃO
0160 0461 0620
D.V.
ZONA
053
SEÇÃO
0025

MUNICÍPIO / UF
TEIXEIRA SOARES/PR
DATA DE EMISSÃO
06/09/2017

JUIZ ELEITORAL
[Handwritten Signature]

VALIDO
Des. Adalberto Jorge Xisto Pereira

Electron

VISA



POUPANÇA

SAC CAIXA 0800 726 0101 | Ouvidoria 0800 725 7474 | Deficiente Auditivo ou de Fala: 0800 726 2492

CILMARA DA PIEDADE BIELIK

4392 6722 5833 4071

val.: 10/29 cód.: 322

Conta: 0390 000812803703-8

Atendimento Comercial

4004 0104 - Capitais e Regiões Metropolitanas

0800 104 0104 - Demais regiões

Banco24Horas

Saiba mais sobre
o seu cartão



6502512 THOMAS CIRIO & SOUSA 9166000 09/21



Ministério da Fazenda
Receita Federal

CPF

Ministério de Pessoas Físicas
Inscrição

593.001.169-91

CILMARA DA PIEDADE BIELIK

01/02/1967



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ



POLEGAR DIREITO



ASSINATURA DO TITULAR

Elmiana da Piedade Bielek

CARTeira DE IDENTIDADE

REGISTRO
GERAL

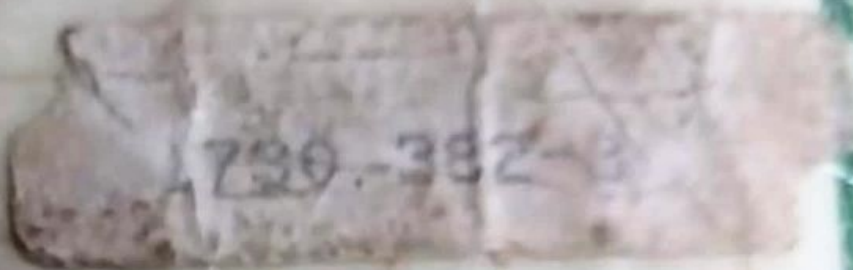
4.368.392-9

DATA DE
EXPEDIÇÃO

09/05/1985

NOME

CILMARA DA PIEDADE BIELIK



4.368.392-9

FAMÍLIA

JOSE COLOMBIANO BIELIK
JUDITE ANDRADE BIELIK

NATURALIDADE

TEIXEIRA SOARES/PR

DATA DE NASCIMENTO

01/02/1967

DCC ORIGEM

COMARCA=TEIXEIRA SOARES/PR, DA SEDE

C.NASC 4387, LIVRO=11, FOLHA=24

CPF

CURITIBA-PR

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI N° 7.116 DE 29/08/83



PARANÁ

GOVERNO DO ESTADO
Secretaria da Saúde

Cartão de Vacinação

Nome Silmara da Piedade Bublik

Data de Nasc.: 01/02/67

Endereço: Rua Abílio Carvalho Bastos

nº 423.

Cidade: Trati

Estado: PR.

Unidade de Saúde: _____

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL



TÍTULO ELEITORAL

IDENTIFICAÇÃO
BIOMÉTRICA

NOME DO ELEITOR

CILMARA DA PIEDADE BIELIK

DATA DE NASCIMENTO

01/02/1967

Nº INSCRIÇÃO

0160 0461 0879

D.V.

ZONA

053

SEÇÃO

0025

MUNICÍPIO / UF

TEIXEIRA SOARES/PR

DATA DE EMISSÃO

06/09/2017

JUIZ ELEITORAL

Des. Adalberto Jorge Xisto Pereira



PARANÁ

GOVERNO DO ESTADO

Secretaria da Saúde

Cartão de Vacinação

Nome Liliana da Piedade Bublik

Data de Nasc.: 03/02/67

Endereço: _____

Cidade: _____

Estado: _____

Unidade de Saúde: _____

Hepatite B			Tríplice Viral	Febre Amarela	Anti Pneumocócica	Influenza (contra Gripe)	Influenza (contra Gripe)
1ª Dose	2ª Dose	3ª Dose					
SMS 01/03/19 LG-141 WYX16009 ASS: buzia	08/5/19 L: 03527007 India SMS	Vacina: Dose B Data: 14/05/20 Lote: WYX17006 Lab.: Fio Cruz Unid.: 6169933 Vacinador: Salma Coren/PR: 1191853	CNES: Vacina: TV Dose: Dose: 01/03/19 Fabricante: J. J. B. Data: 01/03/19 Vacinador: buzia	SMS 01/03/19 YACU3 174VFA002 ASS: buzia			08/5/19 L: 390071 Butantan SMS

Dupla Bacteriana (dT)				COVID-19	2ª dose COVID 19	3ª dose Covid-19	INFLUENZA
1ª Dose	2ª Dose	3ª Dose	Reforço				
SMS 01/03/19 Biológico 221502516A ASS: buzia	CNES: Vacina: dT Dose: 2ª Lote: 221501018A Fabricante: B. S. S. G. L. Data: 26/10/20 Vacinador: buzia	5/01/21		COVID-19 PFIZER DATA: 11/06/21 LOTE: EY0574 VAL: 31/10/2021 DOSE: 1ª CNES: 2502305 ASS: Zelia	Pfizer D. 09.09.21 L. FF 5110 V. 31.12.21 Sarami	31.01.22 FM 2958 PFIZER mandem	Data: 14/05/20 Lote/Lab.: 200108 Butantan Vacinador COREN Salma 1191853