



REQUERIMENTO

RECEBI EM ____ / ____ / ____

Funcionário da OAB/RN

EXCELENTÍSSIMO SENHOR PRESIDENTE DA ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL SECCIONAL DO RIO GRANDE DO NORTE

DADOS PESSOAIS	Nome: _____ OAB nº: _____ CPF _____ RG nº: _____ Órgão Emissor: _____
ENDEREÇO RESIDENCIAL	Rua/Av.: _____ Complemento: _____ Bairro: _____ CEP: _____ Cidade: _____ UF: _____ Telefone CeL: _____ Fone: _____ E-mail: _____
ENDEREÇO COMERCIAL	Rua/Av.: _____ Complemento: _____ Bairro: _____ CEP: _____ Cidade: _____ UF: _____ Telefone CeL: _____ Fone: _____ E-mail: _____
<p>Vem respeitosamente requerer a Vossa Excelência:</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Cancelamento da Inscrição;<input type="checkbox"/> Licenciamento da Inscrição;<input type="checkbox"/> Retorno aos Quadros;<input type="checkbox"/> Certidão de Inteiro Teor (negativa);<input type="checkbox"/> Registro de Impedimento (anexar documento de comprovação);<input type="checkbox"/> Retirada de Impedimento (anexar documento de comprovação);<input type="checkbox"/> 2ª Via do Cartão de Identidade Profissional;<input type="checkbox"/> 2ª Via da Carteira Profissional (carteira de couro "vermelha");<input type="checkbox"/> Cópia do Processo de Inscrição; <p>O presente requerimento destina-se a:</p> <p>() Inscrição por transferência junto a Seccional do Estado do (da): _____</p> <p>() Inscrição suplementar junto a Seccional do Estado do (da): _____</p> <p>() Outro motivo: _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	

Natal/RN, ____ de ____ de ____.

Assinatura

OBS: 1º) Uma Certidão custa R\$ 40,00 (quarenta reais); uma Cópia de Processo de Inscrição custa R\$ 80,00 (oitenta reais);

2º) Os Advogados ou Estagiários que requererem cancelamento, licenciamento, 2ª via do Cartão e/ou Carteira deverão estar em dia com a Tesouraria.

Avenida Câmara Cascudo, 478 – Cidade Alta – Natal/RN – CEP: 59025-280 Tel.: (0**84)4008-9400 Fax: Tel.: (0**84)4008-9411/9420 Home Page:

www.oab-rn.org.br