

**NOTAS**

Nos termos da Ordem de Serviço nº 04/2007-SG, este formulário deve ser protocolado em via original.

Apresente com este o formulário de atualização de endereços de modo que possa ser regularmente notificado da decisão.

Número da OAB				

Nome completo:																									

Requeiro a Vossas Senhorias o cancelamento<sup>1</sup> de minha inscrição perante esta Seccional pelo motivo abaixo indicado.

<input type="checkbox"/>	Lei nº 8.906/94. Artigo 11, "I"	<i>"assim o requerer"</i>
--------------------------	---------------------------------	---------------------------

<input type="checkbox"/>	Lei nº 8.906/94. Artigo 11, "IV"*	<i>"passar a exercer, em caráter definitivo, atividade incompatível com a advocacia"</i>
	<b>* Obrigatória a apresentação de documento comprobatório da posse ou nomeação.</b>	

Deixa carteira de identidade: (cédula)										Deixa carteira de identidade: (brochura)									
<input type="checkbox"/>	sim	<input type="checkbox"/>	não	<input type="checkbox"/>	sim	<input type="checkbox"/>	não	<input type="checkbox"/>	sim	<input type="checkbox"/>	não								

Em: (Cidade)										UF:		Data:						
														/		/		

_____ assinatura	<b>Pagamento</b>						<b>Protocolo</b>					
	Recibo nº:						Número:					
	Valor:											
			/			/			/			/

<sup>1</sup> Vide tabela de taxas e emolumentos e disposições do art. 139 e §§, do Regimento Interno.

