

# Formulário de Cancelamento de Inscrição



<b>PROTOCOLO</b>	<b>Funcionário:</b>
	<b>Data:</b> / /

Exmo. Sr. Presidente da Ordem dos Advogados do Brasil, Seção do Estado de São Paulo.

Nome: \_\_\_\_\_

Nº de inscrição: \_\_\_\_\_ Tipo de inscrição: ( ) **E**stagiário ( ) **D**efinitivo ( ) **S**uplementar ( ) **T**ransferido ( ) **C**onsultor estrangeiro

C.P.F.: \_\_\_\_\_ E-mail (legível) \_\_\_\_\_

Endereço para remessa via correio: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ U.F. \_\_\_\_\_ Telefone: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

**O endereço para fins de encaminhamento de comunicação ou documento referente ao solicitado deverá ser no Brasil.**

Advogado (a) inscrito (a) nesta Seção vem requerer a Vossa Excelência:

## **CANCELAMENTO DE INSCRIÇÃO**

( ) **A pedido. Artigo 11, inciso I (Lei Federal nº 8.906/94)**

( ) **Passar a exercer, em caráter definitivo, atividade incompatível com a advocacia. Artigo 11, inciso IV (Lei Federal nº 8.906/94)**

Juntar documento (**original ou cópia**) comprobatório do cargo efetivo.

Cargo: \_\_\_\_\_

( ) **Falecimento.** Nome Advogado: \_\_\_\_\_ Nº Inscrição: \_\_\_\_\_

Juntar (cópia) de Certidão de Óbito.

**O requerente ficará de posse da carteira tipo brochura e respectivo cartão de identidade profissional, não podendo ser utilizado, respondendo civil e criminalmente por sua guarda. Caso devolva os documentos os mesmos serão encaminhados para incineração, conforme deliberação 001-PCSI/2014.**

**Observação 1:** Para as solicitações de Cancelamento de inscrição de advogado/estagiário, deve-se observar a inexistência de proporcionalidade da anuidade, conforme disposto na Ementa nº 17/2010/COP, do E. Conselho Federal da OAB).

**Observação 2:** As demais correspondências e documentos em poder do Departamento de Cadastro serão remetidos via correio e respostas das solicitações serão encaminhadas por e-mail.

## **INSTRUÇÕES AOS ADVOGADOS E ESTAGIÁRIOS**

**OBSERVAÇÕES:** A anotação será feita com a data do protocolo de recepção na Subseção, sendo que o prazo para análise da solicitação será de 30 dias úteis, a partir do recebimento do pedido original, devidamente assinado, na Sede, Capital, desde que a documentação exigida esteja em ordem, e que não haja necessidade de realizar diligência sobre a solicitação, como avaliação de compatibilidade de cargos, pendências processuais, etc. A solicitação irá para apreciação do Presidente da Comissão de Seleção e Inscrição.

**\*NÃO SERÃO ACEITOS PEDIDOS POR E-MAIL**

### **OBSERVAÇÕES**

**CANCELAMENTO DE INSCRIÇÃO (artigo 11, inciso IV da Lei Federal n.º 8.906/94)**

Necessário juntar cópia do comprovante de função em órgão público, incompatível com exercício profissional da advocacia, conforme o EAOAB (Lei Federal 8.906/94).

**A solicitação acima poderá ser realizada através de procuração simples, sendo o portador advogado ou estagiário ou, procuração com firma reconhecida para as demais pessoas. Devendo ainda, ser juntada cópia do RG do outorgado (Procurador).**

**COMUNICAÇÃO DE FALECIMENTO:**

Em caso de comunicação de falecimento, a solicitação deverá ser preenchida em nome do Representante legal, devendo juntar cópia da certidão de óbito.

Nestes Termos,  
P. Deferimento

\_\_\_\_\_  
Local e data

\_\_\_\_\_  
Assinatura