

CONVÊNIO DEFENSORIA / OABSP – ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA
FORMULÁRIO DE RETIFICAÇÃO E SOLICITAÇÃO DE ESCLARECIMENTO.

Advogado(a) _____ OAB/SP nº _____
Na qualidade de Advogado(a), regularmente inscrito(a) no convênio DEFENSORIA/OABSP para prestação de assistência Judiciária, venho a presença de Vossa Senhoria solicitar o que segue:

() Fornecimento de extrato de pagamento(s) efetuado(s) no(s) mês(es):

() Esclarecimento sobre pagamento efetuado referente ao(s) processo(s) nº(s) _____
_____ conforme xerocópias das certidões e ofícios de indicação anexas.

() Alteração do nº da agência e conta corrente da Nossa Caixa Nosso Banco:

Agência: _____ - _____ Conta Corrente: _____ - _____
5 Dígitos 9 Dígitos

() Cancelamento da inscrição na Assistência Judiciária.

() Correção/inclusão do número de inscrição da Previdência Social.

INSS _____ PIS _____ PASEP _____

() Transferência de local de atuação.(Obs. Somente para local pertencente a mesma subsecção).

De: _____ Para: _____

() Alteração do endereço de atendimento e recebimento de correspondência do Convênio DEFENSORIA/OABSP conforme abaixo. (Obs. O preenchimento incorreto ou a ausência de informação necessária para o envio de correspondência implicará na anulação deste item.)

Logradouro: _____ Nº _____ Complemento _____

Bairro: _____ Cep: _____ Cidade: _____

Telefone: (____) _____ Celular: (____) _____ Fax:(____) _____

Conforme resolução 01/2007: () Autorizo o fornecimento do endereço profissional.

() Não autorizo o fornecimento do endereço profissional.

() Alteração na área de atuação:

INCLUSÃO

() Cível	() Justiça Militar
() Família	() Jecível
() Penal	() Juizado Itinerante
() Juri	() Infância Cível
() Administrativa	() Infância Criminal
() Jecrim	() Previdenciário

EXCLUSÃO

() Cível	() Justiça Militar
() Família	() Jecível
() Penal	() Juizado Itinerante
() Juri	() Infância Cível
() Administrativa	() Infância Criminal
() Jecrim	() Previdenciário

() Outros: _____

Nestes termos,

P. Deferimento.

_____, ____/____/____.

OAB/SP Nº _____