



DECLARAÇÃO DE EFETIVO EXERCÍCIO DA ADVOCACIA

Nome do candidato: _____
Número de inscrição (OAB-MT): _____

DECLARO, sob as penas da lei, que exerço a advocacia há mais de 5 (cinco) anos e que preencho essa condição de elegibilidade para concorrer às eleições da OAB/MT, nos termos do Edital de Convocação nº 001, de 14 de setembro de 2018, que dispõe sobre as eleições da Seccional da Ordem dos Advogados do Brasil do Estado de Mato Grosso.

(Local e data)

Nome

Número da OAB/MT

Assinatura