EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR PRESIDENTE DA ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL - SECCIONAL MATO GROSSO

Digite aqui seu nome completo**,** brasileiro (a), inscrito (a) na OAB/MT \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ portador do RG \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , CPF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente e domiciliado (a) na Escolher um item \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, N. \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, em Cidade / Estado, vem à presença de V. Exa. Requerer o Escolher um item cujo denominação \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Endereço eletrônico (E-MAIL) para o envio de notificações: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Documentos para serem anexados no requerimento:

( ) Contrato social em 04 vias – **Vedado** a impressão de contrato na forma de Frente e Verso;

( ) Carteira da OAB (Assinatura do Contrato Social deverá ser igual da carteira);

( ) Qualificação completa das 02 testemunhas (Nome completo e assinaturas);

( ) Apresentar o Livro Contábil devidamente encadernado (**em caso de Registro de Livro**).

Pede Deferimento.

Cuiabá, MT, Selecione uma data

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Digite aqui seu nome completo