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 CANCELAMENTO DE INSCRICAO, com fundamento no Art. 11, Inciso Escolher um item do Estatuto da Advocacia e da OAB – Lei n°8906/94.

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

Documentos a serem anexados neste requerimento:

* Caso o pedido seja pelo MOTIVO JUSTICADO deverá realizar petição esclarecendo tais motivos;
* Caso de INCOMPATIBILIDADE anexar documento que comprove a nomeação e data da posse;
* RG e CPF e/ou CNH (dentro da validade);

OBS: É **obrigatória** a devolução de cédula plastificada e da carteira tipo brochura, a qual será averbada e retida nos arquivos desta Seccional;

*Na impossibilidade da devolução desses documentos (extravio, furto ou danificada), o interessado deverá apresentar boletim de ocorrência – BO)*

Pede Deferimento.

Cuiabá, MT, Selecione uma data

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

Digite aqui seu nome completo