

PROPOSTA DE SÓCIO

Nome titular:

OAB nº:

Advogado(a) [] Estagiário(a) [] FUNCIONÁRIO (a) DA OAB []

Residência:

Cidade:

UF:

CEP:

Naturalidade:

Estado civil:

Idade:

Data nascimento:

e-mail:

Nome do cônjuge:

Telefones residencial e celular:

Endereço profissional:

DEPENDENTES (CÔNJUGE / FILHOS)

Nome:

Grau de parentesco:

Data de nascimento:

Nome:

Grau de parentesco:

Data de nascimento:

Nome:

Grau de parentesco:

Data de nascimento:

Nome:

Grau de parentesco:

Data de nascimento:

Nome:

Grau de parentesco:

Data de nascimento:

Nome:

Grau de parentesco:

Data de nascimento:

*ANEXAR CÓPIA DA OAB, CERTIDÃO DE CASAMENTO, NASCIMENTO DOS FILHOS, RG E CPF DO CÔNJUGE, FILHOS E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA.

***OBS.: FILHOS DEPENDENTES ATÉ 18 ANOS.**

Brasília, ____ de _____ de 2019.

Assinatura