

**PROTOCOLO:**  
**Data:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_.  
**Protocolo nº** \_\_\_\_\_.

**Funcionário OAB/PI**

À Secretaria Geral, publique-se o competente edital. Decorrido o prazo legal, remeta-se à 2ª Câmara Especializada para os devidos fins.  
 Teresina, \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_.

SIGIFROI MORENO FILHO  
 Presidente da OAB/PI

Requerente:		Sexo: ( ) M ( ) F	
Estado Civil:	( ) Advogado(a) ( ) Bacharel(a) ( ) Estagiário(a) ( ) Outros	Dt. Nasc.:	
Naturalidade: (cidade onde nasceu)	UF:	Nacionalidade:	
Pai:			
Mãe:			
Identidade:	Órgão Emissor	Data Emissão:	CPF:
Endereço Residencial (Rua, nº, Complemento):			
Cidade:	UF:	Bairro:	CEP:
Fone:	Celular:	INsc. OAB/	Nº:
Endereço Trabalho (Rua, nº Complemento):			
Cidade:	UF:	Bairro:	CEP:
Fone:	Email	Doador de órgãos e/ou tecidos: ( ) Sim ( ) Não	
Prestou Exame de Ordem na OAB/ em ____/____/____	Colaçoão de Grau: ____/____/____	Faculdade:	

**ASSUNTO**

**\*anexar documentos**

( ) CERTIDÃO NEGATIVA	( ) CARTÃO	( ) LICENCIAMENTO INSCRIÇÃO*	( ) CERTIDÃO CRED. ESCRITÓRIO
( ) CERTIDÃO P/TRANSFERÊNCIA	( ) CARTEIRA	( ) CANCELAMENTO INSCRIÇÃO*	( ) CERTIDÃO REG. SOCIEDADE
( ) CERTIDÃO P/INSC SUPLEMENTAR	( ) CARTÃO/CARTEIRA	( ) RETIRADA LICENCIAMENTO*	( ) JUSTIFICATIVA ELEIÇÃO*
( ) CERTIDÃO PROC. DISCIPLINAR	( ) INSCRIÇÃO PRINCIPAL*	( ) CÓPIA PROCESSO INSCRIÇÃO	( ) REGISTRO SOCIEDADE*
( ) CERTIDÃO CANCELAMENTO	( ) INSCRIÇÃO P/TRANSFERÊNCIA*	( ) CADASTRO DOS ADVOGADOS	( ) DISTRATO SOCIEDADE*
( ) CERTIDÃO LICENCIAMENTO	( ) INSCRIÇÃO SUPLEMENTAR*	( ) CÓPIA CONTRATO SOCIEDADE	( ) REGISTRO DE ADITIVO*
( ) CERTIDÃO FALECIMENTO	( ) INSCRIÇÃO ESTAGIÁRIO*	( ) MUDANÇA DE NOME	( ) AUTENTICAÇÃO DE LIVROS SOCIEDADE
( ) CERTIDÃO ESTAGIÁRIO	( ) PARCELAMENTO	( ) ANOTAÇÃO DE IMPEDIMENTO*	( ) OUTROS*
( ) CERTIFICADO APROVAÇÃO EXAME ORDEM	( ) CÓPIA DE DOCUMENTO	( ) RETIRADA DE IMPEDIMENTO*	

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Exerce Cargo Público: ( ) SIM ( ) NÃO	CARGO:	ÓRGÃO:
Preenchimento obrigatório, sujeito às sanções do art. 28 (falsidade ideológica) e do art. 307 (falsa identidade) do Código Penal	FUNÇÃO:	

ASSINATURA DO REQUERENTE: \_\_\_\_\_ DATA: \_\_\_\_\_

**PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO PARA O REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO:**

**DECLARAÇÃO:** Satisfazendo ao disposto na Lei Nº 8.906/94 e na resolução Nº 003/2010 OAB/PI, o interessado DECLARA sob as penas da Lei, para fundamentar sua inscrição no quadro de \_\_\_\_\_ da OAB/PI, que jamais praticou qualquer ato que desabone sua conduta e o incompatibilize para o exercício da advocacia, não estando respondendo processo em qualquer Comarca do País, nem sofreu condenação por sentença transitada em julgado, em processo criminal.

Declarante