REQUERIMENTO DE EMISSÃO DE CERTIDÃO
(por terceiros)

Nome completo:

Documento de identidade: UF

Requer a Vossas Senhorias a emissão de certidão[1,2] de inscrição do(a) advogado(a) abaixo indicado para fins de _____

Nome do(a) advogado(a):

Número da OAB:

☐ com cópia do processo de inscrição[3]
- esta certidão é também chamada de "**inteiro teor**" e só pode ser retirada pelo próprio advogado a que se refere ou com autorização original deste

☐ sem cópia do processo de inscrição
- esta certidão é também chamada de "**negativa**"

☐ Para retirada no balcão, na sede da Seccional

☐ Para retirada na Subseção de:

☐ Para envio via e-mail: _____
Nota: com a assinatura digital

☐ Para remessa postal ao endereço abaixo indicado, via carta registrada.
Nota: remessa postal apenas para requerentes de fora da Capital.

Rua, Avenida, Praça, Travessa, etc.

Número: Complemento: Bairro:

CEP: - Cidade: UF

Declara ciência de que o conteúdo trará informações acerca da inscrição, situação perante a tesouraria e de processos disciplinares transitados em julgado, se caso.

Em: (Cidade) UF: Data: / /

_____
Assinatura

Recibo
Recebi a certidão supra requerida nesta data.
/ /

[1] **Vide tabela de taxas e emolumentos**
[2] **O prazo de emissão é de 72 horas úteis e, em caso de remessa postal ou para Subseção, acrescer o prazo dos Correios**
[3] **É vedada a emissão de certidão para fins de transferência ao advogado que se encontre em débito perante a Tesouraria da Seccional (art. 2º, "a", do Provimento nº 42/78 do Conselho Federal da OAB**

Praça Barão do Rio Branco, 93 – CEP. 66.015-060 – Belém-PA.
Fone: (0xx91) 4006-8600 Fax: (0xx91)4006-8603
www.oabpa.org.br