



## REQUERIMENTO

Nº SEQ. 116  
IT. 04  
VERSÃO: 08  
DATA: 27/05/2011  
DEPTO: ATENDIMENTO  
INTEGRADO

**Exmo. Sr. Presidente da OAB-GO**  
**Dr. Henrique Tibúrcio**

<b>DADOS PESSOAIS</b>	Nome: _____ OAB nº: _____ Sexo: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F CPF: _____ RG.: _____ Órgão Expedidor: _____ UF Órgão Expedidor: _____ Data da Expedição: ____/____/____
<b>ENDEREÇO COMERCIAL</b>	Rua/Av.: _____ Complemento: _____ Bairro: _____ CEP: _____ Cidade: _____ UF: _____ Tel. Comercial: (____) _____ Tel. Fax.: (____) _____
<b>ENDEREÇO RESIDENCIAL</b>	Rua/Av.: _____ Complemento: _____ Bairro: _____ CEP: _____ Cidade: _____ UF: _____ Tel. Cel.: (____) _____ Tel. Residencial: (____) _____
<b>ENDEREÇO ELETRÔNICO</b>	Email 1: _____ Email 2: _____ Email 3: _____

Vem respeitosamente requerer a Vossa Excelência:

- Licenciamento com a opção de:  
( ) Isenção do pagamento das anuidades  
( ) Pagamento das anuidades
- Baixa de Licenciamento
- Cancelamento
- Certidão
- Reabilitação de Pena Disciplinar
- Relevação de Pena
- Registro de Livros Diários e Razão
- Outros

Observações que entender necessárias:

Por ser verdade o acima exposto, dato e assino o presente. aguardo DEFERIMENTO.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
(Local) (dia) (mês) (ano)

\_\_\_\_\_  
**Assinatura**