



Câmara Deliberativa

MARANHÃO

Rua Dr. Pedro Emanuel de Oliveira, nº 01 - Calhau
Fone: (98) 2107-5430 / 2107-5438 CEP: 65.076-908
São Luís - MA email:
camaradeliberativa@oabma.org.br

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR PRESIDENTE DA ORDEM DOS ADVOGADOS
DO BRASIL - SECCIONAL DO MARANHÃO**

(Nome completo - Letra de forma)

Inscrito (a) na OAB/MA sob o nº _____, residente e domiciliado (a) na

CEP _____ Telefones: _____ / _____

E-mail: _____ vem, à presença de
Vossa Excelência para requerer:

CANCELAMENTO DE LICENÇA DE INSCRIÇÃO

Em razão de

São Luís (MA), _____ de _____ de 20____.

Requerente

Documentos obrigatórios a acompanhar o pedido:

1. () Documento comprobatório do motivo do pedido – (Ex.: ato de exoneração, término de estágio, conclusão de pós-graduação, mestrado ou doutorado, etc.)
2. () Comprovante de pagamento da taxa referente ao cancelamento de licença de inscrição no valor de **R\$ 74,83** que deverá ser efetuado diretamente no setor financeiro da OAB/MA ou transferência bancária no Banco do Brasil, CNPJ: 06.780.522/0001-30, Agência 0020-5, Conta Corrente 3532-7.
3. () Devolução carteira – brochura (para as anotações necessárias) OBS: _____

OBSERVAÇÃO:

1 Em caso de extravio ou furto - item 3 - juntar cópia do boletim de ocorrência policial.

2 O(A) requerente deve estar regular com as suas obrigações estatutárias.

1 Informamos que a entrega dos documentos solicitados visam uma melhor otimização do processo. Tais documentos, caso não apresentados, entrarão em diligência, suspendendo a apreciação do pedido até juntada da documentação solicitada, no prazo estabelecido, sob pena de indeferimento.