

Ordem dos Advogados do Brasil – Seccional Maranhão

Rua Dr. Pedro Emanuel de Oliveira, nº 01 – Calhau / CEP: 65.076-908 - São Luís – MA.

E-mail: 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 da V.

Ex.^a 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 – ato de exoneração
2. () Comprovante de pagamento da taxa referente ao cancelamento de licença de inscrição, no valor de R\$ 53,79 (Divisão Financeira/OAB/MA) 2107-5423
3. () Devolução carteira-brochura (para as anotações necessárias)

OBS: _____

OBSERVAÇÃO:

- **Em caso de extravio ou furto - item 3 - juntar cópia do boletim de ocorrência policial.**
- **O requerente deve estar regular com as suas obrigações estatutárias.**
- **Informamos que a entrega dos documentos solicitados visam uma melhor otimização do processo. Tais documentos, caso não apresentados, entrarão em diligência.**