

**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 r. presença da V. Exa
para requerer:

CANCELAMENTO 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 - em caso de atividade incompatível com o exercício da advocacia em caráter definitivo apresentar-(**TERMO DE POSSE E ATO DE NOMEAÇÃO OU DIÁRIO OFICIAL**).
2. () Comprovante de pagamento da taxa referente ao cancelamento no valor de R\$ 81,20 (Divisão Financeira/OAB/MA) 2107-5423
3. () Devolução carteira-brochura e cartão da OAB/MA. OBS:

OBSERVAÇÃO:

- Em caso de extravio ou furto - item 3 - juntar cópia do boletim de ocorrência policial.
- Tem que estar em dia com a anuidade.
- Informamos que, havendo ausência de documentos, o processo ficará em diligência até apresentação dos mesmos.
- Informamos que, para o melhor trâmite do processo, devem se juntados todos os documentos solicitados.