



INSCRIÇÃO POR TRANSFERÊNCIA

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS PARA INSCRIÇÃO NOS QUADROS DA OAB/AP

Itens:

1. Requerimento de inscrição da OAB/AP, (*anexo*);
2. Processo de Inscrição da Seccional de origem, (*fotocópia*);
3. Certidão de Inteiro Teor para fins de inscrição POR TRANSFERÊNCIA na OAB/AP expedida pela Secção de origem;
4. Certidões negativas, cíveis e criminais, da Justiça Estadual e Federal 1º e 2º grau e da Justiça Eleitoral, nas quais o requerente reside e/ou residiu nos últimos 05 (cinco) anos;
5. Cartão com chip de advogado da Seccional de origem, (*fotocópia autenticada*);
6. Comprovante de Residência atual, (*fotocópia autenticada*);
7. Duas fotos 3x4, colorida ou em preto e branco, em foco, sem moldura, recente, sem data, com fundo branco, (*homens com paletó e gravata e mulheres em trajas condizentes com a dignidade da profissão*);
8. Boleto bancário referente à taxa de R\$ 176,45 (Cento e setenta e seis reais e quarenta e cinco centavos), da inscrição.

VALORES PARA INSCRIÇÃO: pagos por boleto bancário.

- Taxa de inscrição: R\$ 176,45;
- Cartão/Carteira: R\$ 117,63 (após deferimento);
- Anuidade Proporcional, (após deferimento).

OBSERVAÇÕES:

- Em caso de alteração do nome juntar cópia autenticada da certidão;
- Os servidores da administração direta, indireta ou fundacional e de qualquer instituição financeira deverão juntar documento (declaração) do empregador contendo: cargo, função e atribuições;
- A INSCRIÇÃO só será aceita com a documentação completa;
- O PRAZO para o processamento da inscrição será de aproximadamente 30(trinta) dias.



PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO DO FUNCIONÁRIO

Para uso do Sistema de Gestão Documental-SGD

Atendente Responsável: _____
Data : ____/____/____

**EXMO. SR. PRESIDENTE DA ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL,
SECCIONAL DO ESTADO DO AMAPÁ.**

**FOTO 3 x 4
FUNDO BRANCO**

REQUERENTE

Preenchendo os requisitos exigidos no art. 10, e parágrafos 1º e 3º da Lei 8.906/94 do Estatuto da Ordem dos Advogados do Brasil, e o seu Regulamento Geral, conforme prova com os documentos inclusos, vem, respeitosamente, **REQUERER *Inscrição por Transferência*** no Quadro de Advogados desta Seccional, declarando, que a Sede principal de exercício da Advocacia será (é) o Estado do Amapá.

Macapá/AP, de de.....

Assinatura do Requerente (**por extenso**)

(para uso da OAB-AP)

INSCRIÇÃO OAB/AP Nº _____

DATA: ____/____/____ **LIVRO Nº:** _____ **FOLHA Nº:** _____



FORMULÁRIO PARA INSCRIÇÃO POR TRANSFERÊNCIA

OBS: O Preenchimento deverá ser com LETRA DE FORMA

*Campo de Preenchimento Obrigatório

1. Dados Pessoais:			
*Nome Completo:			
*Nome do Pai:			<input type="checkbox"/> Não consta Pai no RG
*Nome da Mãe:			
*Cônjuge:			
*Nacionalidade:		*Naturalidade:	*Estado:
*Data de Nascimento: / /		*Estado Civil:	*Doador de Órgão: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>
*CPF:			
*RG:	*Órgão Emissor:	*UF:	*Data de emissão: / /
*Título de Eleitor:		*Zona:	*Seção:
*UF Eleitoral:	*Cidade Eleitoral:	*Data de emissão: / /	
*Certificado de Reservista nº:	*CSM:	*Data de emissão: / /	

*Universidade/Faculdade:	
*Cidade/Campus:	UF:
*Data de Colação Grau: / /	

2. Endereço Residencial:			
*Rua/Av:			*Número:
*Complemento:			
*Bairro:		*CEP:	
*Cidade:		*Estado:	
*Divulgação no CNA: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>		*Envio de Correspondência: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	
Tel:()	*Celular: ¹ ()	Celular: ² ()	
*E-mail:			

3. Endereço de Escritório Profissional:			
Rua/Av:			*Número:
Complemento:			
Bairro:		CEP:	
Cidade:		Estado:	
Divulgação no CNA: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>		Envio de Correspondência: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	
Tel:()	*Área de atuação na Advocacia:		

* Seccional de origem:		*Cidade:	*UF:
* Numero da OAB:	*Data de Inscrição: / /		
*Tipo de Inscrição:		*Situação:	

NESTES TERMOS, PEDE DEFERIMENTO

DATA ____/____/____

ASSINATURA: _____

OBS: ASSINATURA POR EXTENSO



LISTA DE DOCUMENTOS APRESENTADOS

USO EXCLUSIVO DA OAB/AP

CONFERIDO POR: _____
Assinatura e Carimbo

Data: ___/___/___

1. Requerimento de inscrição da OAB/AP;
2. Processo de Inscrição da Seccional de origem;
3. Certidão de Inteiro Teor;
4. Certidão Cível Criminal, da Justiça Estadual;
5. Certidão Cível Criminal, da Justiça Federal;
6. Certidão de Quitação Eleitoral (com validação) e/ou Comprovante de votação;
7. Carteira de Identidade;
8. CPF;
9. Título de Eleitor;
10. Cartão com chip de advogado da Seccional de origem;
11. Comprovante de Residência Atual;
12. 03 (três) fotos 3x4.