

Requerimento para Auxílio Funeral

Senhor Diretor da CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS ADVOGADOS DO PARANÁ

Nome legível do requerente que custeou as despesas funerárias de advogado (a), cf. Nota Fiscal ou Recibo a serem anexados.

Residência:
Rua _____ Nº. _____ Ap. _____
Cidade _____ Estado _____ CEP _____
Telefones () _____ Celular () _____
E-mail _____

REQUER

AUXÍLIO FUNERAL, pelo falecimento do (a):

Advogado (a) _____.

Inscrito (a), há mais de um ano, na OAB/PR sob nº. _____

e falecido (a) em data de _____ de _____ de 20 ____.

Depósito em:

() Conta Corrente nominal do requerente, nº. _____ Agência _____

() Conta Poupança nominal do requerente, nº. _____ Agência _____

() Autorizo o depósito em conta conjunta: Nome do titular _____

Banco _____ Cidade _____

_____, _____ de _____ de 20 ____
Local e data.

Nestes termos, pede deferimento.

Assinatura

=====

Documentos que, necessariamente, devem ser autenticados e anexados:

- () Certidão de óbito do advogado(a) falecido;
- () Carteira de Identidade, ou documento válido de identidade pessoal, do (a) requerente;
- () Nota Fiscal, e/ou Recibo de despesas funerárias, nominais ao (à) requerente.

Obs.: a) Todos os documentos devem ser entregues devidamente autenticados.

b) Em causa própria, advogado (a) poderá declarar em cada fotocópia, que confere com o original, nos termos da lei.

c) Prazo para requerimento: até 06 (seis) meses após o óbito.