**Carteira dos Advogados Carteira das Serventias**

**Nome do Mãe:**

**Data. Cadastro PIS/PASEP:**

**Data. Emissão:**

**Cargo:**

**Cartório**

**E-mail:**

**Cidade:**

**Estado:**

**CEP:**

**Bairro:**

**Endereço:**

**Nome do Pai:**

**PIS/PASEP:**

**Data Nascimento:**

**Órgão Emissor:**

**Matricula:**

**Cidade:**

**Telefone (DDD/Número):**

**RG:**

**CPF:**

**Nome:**

**Vem requerer a Certidão:**

**( ) de Contribuição ( ) Negativa de Débito ( ) de Concurso ( ) para Homologação.**

Informar para qual órgão a certidão se destina.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Observação:**

|  |
| --- |
|  |
|  |

**Enviar pelo correio: ( ) Sim ( ) Não**

Se sim, a certidão será enviada para o endereço acima mencionado.

**Preencha abaixo com os dados do procurador, se for caso:**

**Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Data da Procuração: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Endereço (Rua/Av/N°)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Bairro :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Cidade \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_\_\_\_ CEP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Telefone (DDD/ Número) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telefone Celular (DDD/ Número)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Local |  | Data |  | Assinatura |