|  |
| --- |
| **REQUISITOS NECESSÁRIOS PARA AVERBAÇÃO DE ATA DE REUNIÃO** |

1. Deverão ser observados os seguintes dispositivos legais: Artigo 120 do Regimento Interno da OAB/RS; Artigo 8º, inciso V, do Provimento nº 112/2006 do Conselho Federal da OAB.
2. Deverá ser apresentado Requerimento para Averbação do preenchido, datado e assinado pelo sócio administrador.
3. Não deixar campos em branco e não rasurar.
4. Os sócios deverão estar em dia com o Financeiro da OAB/RS, conforme dispõe o Artigo 11, do Provimento nº 112/2006, bem como, com a situação de inscrição Normal.
5. Os sócios deverão estar com seu endereço atualizado em seus cadastros da OAB/RS (podendo ser: do telefone 3287-1895 ou através do site [www.oabrs.org.br](http://www.oabrs.org.br) - Serviços On-Line - Atualização cadastral ou por solicitação na Secretaria-Geral - Setor de Cadastro da OAB/RS).
6. Apresentar no mínimo **2 (vias**) **originais ou autenticados em cartório** da **ATA DE REUNIÃO**, devidamente assinada por todos os sócios;
7. Apresentar comprovante do recolhimento da taxa correspondente ao tipo de requerimento. OBS: A taxa de requerimento de sociedade não está sujeita à devolução.
8. Deverá ser dada preferência para apresentação do documento em folha ofício, não devendo ser utilizado papel tipo cartão ondulado ou muito espesso.

|  |
| --- |
| **IMPORTANTE**1. Informar e-mail dos sócios ou da sociedade para recebimento das comunicações referentes ao requerimento.
2. Cadastrar em seus contatos os endereços eletrônicos: csasociedadeadvogados@oabrs.org.br e centraldeatendimento@oabrs.org.br. Através deles é que receberá comunicações e diligências a cumprir (se ocorrer) referentes ao seu pedido.
3. A retirada de Documentos Registrados ou Averbados, deverá ser feita pelo sócio administrador. Quando, por terceiros, somente com autorização do administrador devidamente identificado com apresentação de Carteira de Identidade ou documento de identificação com foto.
 |

**LOCAL DE ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO E RECOLHIMENTO DE TAXA**

**PORTO ALEGRE**: Na **OAB CUBO – NÚCLEO OAB/SERVIÇOS**, cito na Rua Manoelito de Ornelas, 55, térreo (em frente ao Foro Cível da Capital), em horário contínuo – das 09h às 18h ou na Central de Atendimento (térreo) da **Sede da Seccional da OAB/RS**, cito na Rua Washington Luiz, 1110, em horário contínuo – das 09h às 18h.

**INTERIOR:** Nas respectivas Subseções do endereço da sede social.

**FORMULÁRIO PARA REQUERIMENTO DE AVERBAÇÃO DE ATA DE REUNIÃO**

**Excelentíssimo Senhor Doutor Presidente da Ordem dos Advogados do Brasil - Seccional do Rio Grande do Sul**

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

(Nome do sócio administrador por extenso)

advogado, inscrito na OAB/RS sob o nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, com endereço profissional

(Rua/Av./Trav./Praça) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Complemento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Bairro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CEP (**campo obrigatório**) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_

Fones (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail (**letra legível**) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

requer a AVERBAÇÃO DA ATA DE REUNIÃO da sociedade denominada\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

de prestação de serviços de advocacia, para que produza seus efeitos legais.

 Espera deferimento.

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

Local e data

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

Assinatura do sócio administrador

**CARIMBO DE PROTOCOLO**