**INSTRUÇÕES PARA SOLICITAÇÃO DE SERVIÇOS AO SAAI – Serviço de Atendimento ao Advogado do Interior e outros Estados.**

**DILIGÊNCIAS SOMENTE NA COMARCA DE PORTO ALEGRE – RS**

1. Antes de enviar sua solicitação, verifique se o processo está disponível, em NE. Caso contrário, ligue para o cartório certificando se será liberado para a realização de sua diligência. Ao enviar a solicitação, informe a quem procurar junto ao cartório;
2. Esclarecemos que caso os autos, objeto da solicitação, esteja indisponíveis ao colaborador executor, a diligência será considerada realizada; Se for necessário o retorno do colaborador da OAB, o advogado solicitante pagará nova taxa de serviço;

**3. ATENÇÃO! O prazo para o envio das cópias é de até 3 dias úteis, a contar da confirmação do pedido;**

|  |
| --- |
| **TAXAS DE SERVIÇO** |
| VALORES | Advogados com OAB/RS | Advogados dos demais Estados |
| CADA DILIGÊNCIA | R$ 20,00 | R$ 60,00 |
| DISTRIBUIÇÃO DE PRECATÓRIA | R$ 58,00 | R$ 93,00 |

|  |
| --- |
| **TAXAS DE DESLOCAMENTOS - FOROS REGIONAIS** |
| Partenon | R$ 80,00 |
| 4ª Distrito | R$ 80,00 |
| Tristeza  | R$ 80,00 |
| Alto Petrópolis | R$ 100,00 |
| Sarandi  | R$ 110,00 |
| Restinga  | R$ 120,00 |
| \*Demais repartições públicas, favor entrar em contato para verificar o valor de deslocamento. |

4. Contas da OAB/RS para depósito: **Não serão aceitos depósitos por envelope**

**Banco do Brasil - Agência: 3798-2 Conta Corrente: 74027-6**

**Banrisul - Agência 0100, Conta Corrente: 06.353210.0-8**

**5. OBSERVAÇÕES GERAIS**

* 1. **Diligências referentes à RPV/PRECATÓRIO:**
		1. Retirada de RPV/PRECATÓRIOS será cobrada TAXA DE SERVIÇO;
		2. Protocolo junto ao SEFAZ/IPERGS/PALÁCIO DA JUSTIÇA será cobrada TAXA DE SERVIÇO E DESLOCAMENTO de R$ 40,00;
		3. Protocolo onde tramita os autos será cobrada TAXA DE SERVIÇO.

5.2 Os comprovantes de depósito deverão ser enviados juntamente com a autorização **(modelo folha 03 do procedimento)** assinada pelo advogado.

5.3 Se o pedido de cópias ultrapassar 30 folhas serão cobradas as cópias na totalidade;

5.4 **Processo com Segredo de Justiça** - enviar autorização padrão e Substabelecimento específico para a diligência, em nome dos colaboradores , Andressa Franco Silveira OAB/RS 49 E368 e Tatielle da Silva Souza OAB/RS 49E056.

5.5 **Solicitações na 1ª, 6ª e 8ª Vara de Família do Foro Central e Vara de Família do Foro Regional Tristeza (Segredo de Justiça)** - deverá ser enviado Substabelecimento original específico para a diligência, em nome dos colaboradores: Andressa Franco Silveira OAB/RS 49 E368 e Tatielle da Silva Souza OAB/RS 49E056 com petição de juntada constando o nº do processo;

5.6 **Solicitação na 19ª Câmara Cível do TJ**, independentemente de Segredo de Justiça ou não, terá, obrigatoriamente, substabelecimento (pode ser por e-mail);

5.7 **Setor de Precatórios** - deverá ser enviado substabelecimento específico para diligência, com firma registrada, em nome dos colaboradores, Andressa Franco Silveira OAB/RS 49 E368 e Tatielle da Silva Souza OAB/RS 49E056, conforme determinação do TJ/RS;

Para enviar sua solicitação, clique aqui:

saai@oabrs.org.br

**A U T O R I Z A Ç Ã O**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Fones: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / (\_\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Cidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, advogado(a) inscrito(a) na OAB/RS sob o nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, representando a parte \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, autorizo, no prazo de 10 dias, o portador desta, bem como os colaboradores da OAB/RS

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
| TATIELLE DA SILVA SOUZA  | Nº OAB/RS: 49E056 |
| JAQUELINE RUBANIR M. SANTOS |  |
| MAYKON RABELINI DOS SANTOSGIANLUCA PEREIRA DE FARIASEDNARDO LARRÉ WIENANDTS |  |
| NÁDIMA DA SILVA LEAL |  |

a retirarem cópias junto à(s) seguinte(s) repartição(ões):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Processo nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Autor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Réu: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Assim sendo, solicito:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Local e Data | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Assinatura do(a) Requerente |

**OBS.:** Mandar comprovante da taxa de serviço juntamente com a solicitação. |