

**DADOS DO PARTICIPANTE**

1 - NOME COMPLETO \_\_\_\_\_

2 - Nº MATRÍCULA OABPrev Nordeste \_\_\_\_\_ 3 - CPF \_\_\_\_\_ 4 - Nº DOC DE IDENTIDADE \_\_\_\_\_

5 - ENDEREÇO (AV. / RUA) \_\_\_\_\_ 6 - NÚMERO \_\_\_\_\_ 7 - COMPLEMENTO \_\_\_\_\_

8 - BAIRRO \_\_\_\_\_ 9 - CIDADE \_\_\_\_\_ 10 - UF \_\_\_\_\_ 11 - CEP \_\_\_\_\_

12 - DDD/TELEFONE FIXO \_\_\_\_\_ 13 - DDD/ CELULAR \_\_\_\_\_ 14 - E-MAIL \_\_\_\_\_

**ALTERAÇÕES CADASTRAS (PREENCHA SOMENTE O(S) ITEM(S) QUE DESEJA ALTERAR)**

NOME  CPF \_\_\_\_\_

MUDAR PARA: \_\_\_\_\_

Anexar ao Formulário cópia simples de um dos seguintes documentos: RG, Carteira da OAB, Certidão de Casamento ou CPF.

IDADE DE INÍCIO DO BENEFÍCIO  PROFISSÃO

MUDAR PARA: \_\_\_\_\_ MUDAR PARA: \_\_\_\_\_

ENDEREÇO RESIDENCIAL, TELEFONES DE CONTATO E E-MAIL

ENDEREÇO (AV. / RUA) \_\_\_\_\_ NÚMERO \_\_\_\_\_ COMPLEMENTO \_\_\_\_\_

BAIRRO \_\_\_\_\_ CIDADE \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_

DDD/TELEFONE FIXO \_\_\_\_\_ DDD/ CELULAR \_\_\_\_\_ E-MAIL \_\_\_\_\_

ENDEREÇO COMERCIAL, TELEFONES DE CONTATO E E-MAIL

ENDEREÇO (AV. / RUA) \_\_\_\_\_ NÚMERO \_\_\_\_\_ COMPLEMENTO \_\_\_\_\_

BAIRRO \_\_\_\_\_ CIDADE \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_

DDD/TELEFONE FIXO \_\_\_\_\_ DDD/ CELULAR \_\_\_\_\_ E-MAIL \_\_\_\_\_

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA:  RESIDENCIAL  COMERCIAL

ESTADO CIVIL

MUDAR PARA:

SOLTEIRO  CASADO  SEPARADO  DIVORCIADO  VIÚVO  UNIÃO ESTÁVEL

BENEFICIÁRIOS

NOME COMPLETO DO BENEFICIÁRIO / PARTICIPAÇÃO	% DE RATEIO	GRAU DE AFINIDADE	DATA DE NASCIMENTO
_____	_____ %	_____	_____
_____	_____ %	_____	_____
_____	_____ %	_____	_____
_____	_____ %	_____	_____

**OBSERVAÇÕES**

- 1) Para participante maior de 16 anos e menor de 18 anos, a assinatura deverá ser em conjunto com seu representante legal e se menor de 16 anos, a assinatura deverá ser somente do seu representante legal. Também será necessário o envio de uma cópia do RG e CPF do representante legal, junto com a certidão de nascimento e/ou documento legal que comprove a responsabilidade sobre o menor.
- 2) Para o participante que possui curador, deve ser encaminhada cópia da sentença determinante da curatela, juntamente com cópia do RG e CPF do curador nomeado. O interdito assinará em conjunto com seu curador sempre que possuir discernimento para tanto; caso contrário, a assinatura será somente do curador indicado.
- 3) Caso o participante se encontre impossibilitado ou não saiba assinar, deverá ser colhida sua impressão digital e a assinatura de um representante (assinatura a rogo). Também deverá ser encaminhada cópia de um documento de identificação que sirva de comprovação da assinatura do representante.

LOCAL E DATA

PARTICIPANTE