

**Requerimento para Auxílio Emergencial.**

**Senhor PRESIDENTE DA CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS ADVOGADOS**

O advogado (a) \_\_\_\_\_

OAB/PR nº \_\_\_\_\_ Estado civil \_\_\_\_\_

Rua \_\_\_\_\_ Nº. \_\_\_\_\_ Ap. \_\_\_\_\_

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

Fones: ( ) \_\_\_\_\_ Celular ( ) \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

**REQUER**

**AUXÍLIO EMERGENCIAL**

**Para ajuda no atendimento de despesas hospitalares e médicas, que comprova com documentos originais, que anexa.**

- INFORMA:** ( ) Estar inscrito na OAB/PR há mais de um ano;  
( ) Possuir Plano de Saúde oficial, ou particular. Qual? \_\_\_\_\_  
( ) Não possuir Plano de Saúde.

Se deferido o pedido, o valor do benefício poderá ser:

- ( ) Pago por cheque nominal ao requerente, encaminhado à Subseção local da OAB/PR  
( ) Depositado em conta bancária nominal do requerente:

Banco _____	Agência _____
Conta Corrente _____	Cidade _____
Conta Poupança _____	Agência _____

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

**Local e data.**

Nestes Termos  
Pede Deferimento.

\_\_\_\_\_  
Assinatura

=====

**Documentos válidos que, necessariamente, devem ser anexados ao requerimento:**

- ( ) Atestado médico, com indicação do C. I. D. - Código Internacional de Doenças;  
( ) Cópia da Declaração do Imposto de Renda familiar, entregue na Receita Federal (último exercício).  
( ) Cópia da Carteira de Identidade de inscrito na OAB/PR;  
( ) Notas Fiscais e Recibos **ORIGINAIS** de pagamentos realizados a hospitais e médicos.

**Obs.:** a) Para depósito em conta corrente, o titular da conta deve ser o próprio requerente do Auxílio;  
b) Documentos apresentados em fotocópias (exceto NF e Recibos) devem ser autenticados; ou: certificar o próprio advogado requerente que cada fotocópia confere com o original.