CAAES
CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS ADVOGADOS

CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS ADVOGADOS

REQUERIMENTO

Senhor Presidente da CAA-ES – Caixa de Assistência dos Advogados do Espírito Santo.

_____, advogada, inscrita na OAB-ES sob o nº _____, com endereço na rua _____, nº _, telefone(_)_____, celular _____, e e-mail:_____, venho requerer, nos termos das condições constantes no projeto CAA - ES MATERNA, a concessão de benefício.

Para tanto, instruo o pedido com os seguintes documentos:

( ) Cópia da identidade profissional;

( ) Cópia da certidão de nascimento do(a) filho(a) ou Termo Judicial de adoção;

( ) Comprovante de residência;

( ) Cópia do cartão do banco.

Nestes Termos.

Pede Deferimento.

_____, _____de _____de 20__.

_____

Assinatura