

DECLARAÇÃO

Eu, _____, inscrito(a)
na OAB/____, sob o número _____, com endereço profissional:

DECLARO que estou ciente do teor do § 2º do artigo 10 da Lei 8.906/94 -
Estatuto da Advocacia e da OAB, sendo que, ultrapassado o número de
5(cinco) causas junto ao Poder Judiciário no Estado de Santa Catarina,
providenciarei a inscrição suplementar na OAB/SC.

_____, ____ de _____ de _____.

OAB/