



SENHORA PRESIDENTE DA CAASC – CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS ADVOGADOS DE SANTA CATARINA

Eu, _____, advogada, _____, inscrita na OAB/SC sob o nº _____, com endereço na rua _____, nº _____, cidade de _____/SC, CEP: _____, telefone (____) _____, celular (____) _____, e e-mail: _____, venho requerer, nos termos da Resolução 003/2021, a concessão de **AUXÍLIO-MATERNIDADE**.

Para tanto, instruo o pedido com os seguintes documentos:

- () Cópia da identidade profissional;
- () Cópia da certidão de nascimento ou termo de guarda provisória ou definitiva para fins de adoção;
- () Declaração da OAB/SC de regularização da anuidade; (CAASC quem solicita diretamente a OAB)
- () Cópia do comprovante de renda (três últimos contracheques, RPA, INSS);
- () Cópia do comprovante de rendimento do INSS ou Certidão Negativa do recebimento junto aquele órgão;
- () Cópia da última declaração de Imposto de Renda ou Declaração de Isento

Renda mensal: R\$ _____

Dados da conta para depósito:

Banco _____, Agência _____, Conta nº _____, Op. _____

Titular:

Nestes Termos.

Pede Deferimento.

_____, ____ de _____ de 2021.

Declaro que as cópias conferem com os originais.