

**REQUERIMENTO PARA ISENÇÃO DA ANUIDADE/OAB/MG  
ADVOGADA PARTURIENTE**

Exmo. Sr.

DD. Presidente da CAA/MG

Eu \_\_\_\_\_, inscrita  
no CPF/MG N.º \_\_\_\_\_ e OAB/MG  
\_\_\_\_\_, residente a  
\_\_\_\_\_, N.º \_\_\_\_\_, Bairro:  
\_\_\_\_\_, Cidade: \_\_\_\_\_, Minas Gerais,  
CEP: \_\_\_\_\_, Telefone: ( ) \_\_\_\_\_,  
e-mail: \_\_\_\_\_, requiro nos  
termos o Convênio assinado entre a Ordem dos Advogados do Brasil – Seção Minas  
Gerais – OAB/MG e a Caixa de Assistência dos Advogados de Minas Gerais –  
CAA/MG a isenção do pagamento da anuidade da OAB/MG, exercício do ano de  
\_\_\_\_\_, tendo em vista o nascimento de meu filho em  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.  
\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.  
Local e data

\_\_\_\_\_  
Assinatura  
OAB N.º

**Relação de Documentos**

- Requerimento em formulário próprio.
- Cópia da Certidão de Nascimento da criança.
- O prazo é de até 180 dias a partir do nascimento da criança.