



Ordem dos Advogados do Brasil, Subseção de Anápolis

Avenida Faiad Hanna, Qd. B, Lt. 08, Cidade Jardim, CEP 75.080-410, Anápolis - GO  
(62) 3327-0652 | www.oabanapolis.org.br | anapolis@oabgo.org.br



## FORMULÁRIO DESTINADO AO CADASTRO DE PARCEIROS DA OAB ANÁPOLIS

Pedido/Assunto: Convênio

Eu, \_\_\_\_\_, inscrito no CPF/CNPJ nº \_\_\_\_\_  
venho apresentar à Diretoria da OAB Anápolis, os dados abaixo para proposta de convênio:

### DADOS DA EMPRESA

Nome da empresa: \_\_\_\_\_

Nome Fantasia: \_\_\_\_\_

CNPJ nº: \_\_\_\_\_

Área de atuação: \_\_\_\_\_

Endereço comercial: \_\_\_\_\_

Telefone/Whatsapp comercial: \_\_\_\_\_

E-mail comercial: \_\_\_\_\_

Instagram comercial: \_\_\_\_\_

### DADOS DO RESPONSÁVEL PELO CONVÊNIO

Nome do Responsável pelo convênio: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Telefone/Whatsapp do responsável pelo convênio: \_\_\_\_\_

E-mail do responsável pelo convênio: \_\_\_\_\_

Anápolis-GO, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Requerente



Ordem dos Advogados do Brasil, Subseção de Anápolis

Avenida Faiad Hanna, Qd. B, Lt. 08, Cidade Jardim, CEP 75.080-410, Anápolis - GO  
(62) 3327-0652 | [www.oabanapolis.org.br](http://www.oabanapolis.org.br) | [anapolis@oabgo.org.br](mailto:anapolis@oabgo.org.br)



## PROPOSTA PARA CONVÊNIO COM A OAB ANÁPOLIS

Pedido/Assunto: Convênio

**1. Apresentação: (Escreva uma breve apresentação sobre a empresa, contando sua história e principais características).**

---

---

---

---

---

**2. Qual será o benefício oferecido? (Informe os valores / desconto que a empresa oferecerá para o advogado/dependentes/funcionários da OAB Anápolis).**

---

---

---

---

---

**3. Existem outras unidades/filiais ? Quais? Serão incluídas no convênio com a OAB Anápolis?**

---

---

---

---



Ordem dos Advogados do Brasil, Subseção de Anápolis

Avenida Faiad Hanna, Qd. B, Lt. 08, Cidade Jardim, CEP 75.080-410, Anápolis - GO  
(62) 3327-0652 | [www.oabanapolis.org.br](http://www.oabanapolis.org.br) | [anapolis@oabgo.org.br](mailto:anapolis@oabgo.org.br)



**4. Como o advogado/ dependente / funcionário da OAB Anápolis conseguirá adquirir o desconto? (o que será necessário apresentar).**

---

---

---

---

**5. Informe as condições gerais e regras para utilização do convênio. Será necessário cadastro prévio? De que forma será feito o cadastro?**

---

---

---

---

**6. Contra-partida direcionada à OAB Anápolis. (Brindes, Patrocínios de eventos, doações entre outros).Opcional\***

---

---

---

---

Anápolis-GO, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Requerente