LUCIANO NOGUEIRA DOS SANTOS
SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA
ADVOCACIA · ESTRATÉGIA · RESULTADOS

TERMO DE ADESÃO DE ASSOCIADO

Pelo presente, aceito aderir ao **PLANO DE ASSISTÊNCIA JURÍDICA** do escritório **LUCIANO NOGUEIRA DOS SANTOS – SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA**, autorizando, como **ASSOCIADO TITULAR**, em favor desse Escritório: a) ( ) o desconto em folha de pagamento das contribuições mensais, a partir da presente data; e b) ( ) autorizo o débito automático em conta corrente mencionada abaixo.

NOME		**RE**
RG	**CPF**	**FONE**
RUA		**BAIRRO**
CIDADE		**ESTADO**
E-MAIL		

FILIAÇÃO — PAI
FILIAÇÃO — MÃE
CÔNJUGE

FILHO 01	**FILHO 03**
FILHO 02	**FILHO 04**

BANCO	
AGÊNCIA	**CONTA CORRENTE**

AUTORIZAÇÃO

AUTORIZO O DESCONTO / DÉBITO CONFORME MARCADO ACIMA.

Data: ____/____/_____

_____
Assinatura / autorização

Declaro que as informações acima prestadas são legítimas.

_____
Local e data

_____
Assinatura do associado

Rua Nove de Julho, 648 – CEP 19900-071 – Ourinhos/SP – Fone: (14) 3026-4954 / (14) 99889-0702
E-mail: contato@advocacianogueira.com.br · advocacianogueira.com.br