

AJI Nº /2024.

## FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE ASSISTÊNCIA JURÍDICA INDIVIDUAL - AJI

(Para preenchimento do filiado)

<b>NOME DO FILIADO:</b>
<b>CPF:</b>
<b>TELEFONE PARA CONTATO:</b>
<b>E-MAIL:</b>
<b>ENDEREÇO:</b>
<b>DATA DA ÚLTIMA FILIAÇÃO:</b>
<b>DOENÇA GRAVE:</b> ( ) sim ( ) não
<b>60 ANOS OU MAIS:</b> ( ) sim ( ) não
<b>PCD:</b> ( ) sim ( ) não
<b>RESUMO DO PEDIDO DE ASSISTÊNCIA JURÍDICA INDIVIDUAL:</b>

\_\_\_\_\_  
NOME

CIDADE, DATA.

(Para preenchimento da DAJ)

A MATÉRIA DA SOLICITAÇÃO É RELATIVA À FUNÇÃO:

( ) sim ( ) não

FILIADO PREENCHE OS REQUISITOS ESTATUTÁRIOS PARA AJI (§6º do Art. 10):

( ) sim ( ) não

\_\_\_\_\_  
ADVOGADO DAJ/DEN

De acordo. Atendidos os requisitos, autorizo o atendimento do filiado.

\_\_\_\_\_  
ALEXANDRE MEDEIROS XAVIER  
Diretor de Assuntos Jurídicos