



**Ficha de Inscrição para Composição de Comissão de Negociação de Honorários
de Sucumbência dos Advogados Empregados no Sinthoresp**

Nome: _____

E.mail: _____

Telefone: _____

Nº da OAB: _____

Departamento: _____

Local de Trabalho: _____

Data: _____

Assinatura: