



CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS ADVOGADOS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
ASSISTÊNCIA

REQUERIMENTO DE BENEFÍCIO ASSISTENCIAL – PROJETO NASCER

DADOS DO ADVOGADA:

Nome: \_\_\_\_\_ OAB \_\_\_\_\_  
Estado Civil: \_\_\_\_\_ Naturalidade: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_  
Bairro: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_ Telefones: \_\_\_\_\_

DADOS BANCÁRIOS:

Banco: \_\_\_\_\_ Agência: \_\_\_\_\_ Conta: \_\_\_\_\_ Corrente: ( ) Poupança: ( )  
Titular: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_  
Chave PIX: \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_

Srª. Presidente,

Venho requerer o **AUXÍLIO PROJETO NASCER** em virtude do que segue:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

( ) Declaro que li e estou de acordo com a Resolução dos benefícios assistenciais da Caixa de Assistência da Advocacia, disponível no site: [www.caarj.org.br](http://www.caarj.org.br).

Rio de Janeiro, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

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

AS DOCUMENTAÇÕES NECESSÁRIAS PARA SOLICITAÇÃO DOS BENEFÍCIOS ASSISTENCIAIS ENCONTRAM-SE DISPONÍVEIS NO SITE [WWW.CAARJ.ORG.BR](http://WWW.CAARJ.ORG.BR) E DEVEM SER PROTOCOLADAS JUNTO COM O ESTE REQUERIMENTO.