

**CONVÊNIO COM A CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS ADVOGADOS – OAB/PR**  
**Subseção de Guarapuava/PR**



RECEBI ÀS \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ HRS.  
PROTOCOLO N.º 01666  
DATA 17 / 11 / 14  
*[Assinatura]*  
OAB - SUBSEÇÃO DE GUARAPUAVA

**CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS ADVOGADOS – OAB/PR – Subseção de Guarapuava/PR**, órgão assistencial da Seção do Paraná da Ordem dos Advogados do Brasil, nos termos dos arts. 45 e 62 da Lei 8.906/1994, inscrito no CNPJ nº 76.688.936/0001-19, com sede neste Município, Rua Coronel Saldanha, nº 1903, Centro, CEP 85010-130, neste ato representado pelo seu **Delegado de Subseção**, JAIR GAVINO FILHO, inscrito na OAB/PR nº 46.125, **nomeado pelo Ofício nº 026/14-GP** doravante denominada **CONVENIADA**, e de outro lado,

**CARLOS CEZAR BUENO MARTINS - ME**, ALFAIATARIA CARLINHOS, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº 77.899.185/0001-42 IE 401.01799-26, com sede neste Município, Rua Saldanha Marinho nº 2007, centro Guarapuava Paraná, CEP 85.010-290, por seu representante Legal **CARLOS CEZAR BUENO MARTINS**, brasileiro, casado, empresário, portador do CIRG nº 3.573.867-3 SSP/PR, residente e domiciliado na Avenida Vicente Machado nº 1530, Guarapuava Paraná, doravante denominada **CONVENENTE**, conforme mútuo interesse, firmam o presente Convênio, de acordo com as seguintes cláusulas e condições

**CLÁUSULA PRIMEIRA**

1.1. O presente Convênio tem por finalidade a **concessão de 5% (cinco por cento)** de desconto a mais sobre os descontos praticados nas lojas que é de 15% (quinze por cento), que para compras à **vista o desconto total praticado será de 20% (vinte por cento)** e, nas vendas a **prazo com cartão de crédito em até quatro (04) parcelas é de 10% (dez por cento)**, em todos os produtos comercializados pela **CONVENENTE** à **ADVOGADOS REGULARMENTE INSCRITOS NA OAB/PR** e seus dependentes, bem como, aos **FUNCIONÁRIOS** da **OAB/PR-Guarapuava** e seus dependentes, doravante denominados **Beneficiários**.

1.2. Não haverá, em nenhuma hipótese, o acúmulo dos descontos previstos neste Convênio com qualquer outro desconto oferecido pela **CONVENENTE**.

**CLÁUSULA SEGUNDA**

2.1. Para usufruírem do desconto, objeto deste Convênio, os **Beneficiários** da

*Guarapuava/PR, Rua Coronel Saldanha, nº 1903, Centro, CEP 85010-130*  
*Fone: (42) 3623-3451 - [www.oabguarapuava.com.br](http://www.oabguarapuava.com.br) - [www.caapr.org.br](http://www.caapr.org.br)*

