

## AUTORIZAÇÃO DE DEPENDENTE

Eu, \_\_\_\_\_, advogado(a) inscrito(a) na OAB/PR sob n.º \_\_\_\_\_, autorizo \_\_\_\_\_, a participar do Projeto do Corrida Legal como meu (minha) dependente, nos termos disciplinado no Regulamento do referido Projeto.

Neste ato, me declaro responsável pelo pagamento das taxas de manutenção mensal do(a) dependente, autorizado, desde já, a emissão de boletos bancários para o pagamento da referida taxa em meu nome, conforme preceitua o artigo 10 do Regulamento do Projeto Corrida Legal.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Advogado Responsável