

**FORMULÁRIO DESTINADO AO CADASTRO DE PARCEIROS DA CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS ADVOGADOS DE GOIÁS**

Pedido/Assunto: Convênio - CASAG

Eu, \_\_\_\_\_, inscrito no CPF/CNPJ nº \_\_\_\_\_ venho apresentar à Diretoria da CASAG, os dados abaixo para proposta de convênio:

**DADOS DA EMPRESA**

Nome da empresa: \_\_\_\_\_

Nome Fantasia: \_\_\_\_\_

CNPJ nº: \_\_\_\_\_

Área de atuação: \_\_\_\_\_

Endereço comercial: \_\_\_\_\_

Telefone/Whatsapp comercial: \_\_\_\_\_

E-mail comercial: \_\_\_\_\_

Instagram comercial: \_\_\_\_\_

**DADOS DO RESPONSÁVEL PELO CONVÊNIO**

Nome do Responsável pelo convênio: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Telefone/Whatsapp do responsável pelo convênio: \_\_\_\_\_

E-mail do responsável pelo convênio: \_\_\_\_\_

Goiânia-GO, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

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

**PROPOSTA PARA CONVÊNIO COM A CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS  
ADVOGADOS DE GOIÁS - CASAG**

Pedido/Assunto: Convênio - CASAG

**1. Apresentação: (Escreva uma breve apresentação sobre a empresa, contando sua história e principais características).**

---

---

---

---

---

---

---

---

**2. Qual será o benefício oferecido? (Informe os valores / desconto que a empresa oferecerá para o advogado/dependentes/funcionários da OAB/Casag)).**

---

---

---

---

---

**3. Existem outras unidades/filiais ? Quais? Serão incluídas no convênio com a OAB/CASAG?**

---

---

---

---

---

**4. Como o advogado/ dependente / funcionário da OAB/Casag conseguirá adquirir o desconto? (o que será necessário apresentar).**

---

---

