



RORAIMA

**FORMULÁRIO DE CADASTRO NO PROJUDI
TERMO DE ADESÃO AO SISTEMA**

Item 1 - Todos os campos são de preenchimento obrigatório;

*Item 2 - Preencher em **letra de forma OU em seu computador**;*

Item 3 – Para que possamos efetuar seu cadastro no PROJUDI/RR, precisaremos das cópias dos seguintes documentos:

- *Do presente formulário, devidamente preenchido e assinado ao final, com firma reconhecida, ou assinada com certificado digital ou Gov;*
- *Da carteira da OAB, autenticada ou assinada com certificado digital;*
- *De um comprovante de residência, autenticada ou assinada com certificado digital;*

Item 4 – Para efetuamos o seu cadastro, tais documentos deverão ser digitalizados em boa qualidade e encaminhado para o endereço eletrônico correspondente:

- **Cadastro de advogados vinculados à Seccional RR:** informatica@oabbr.org.br
- **Cadastro de advogados das demais Seccionais do Brasil:** atendimento@tjrr.jus.br

OAB nº:	Tipo: () Normal () A () B	UF:
Nome:		
CPF nº:	Data de nascimento:	
RG nº:	Órgão Expedidor:	UF:
E-mail:		
Endereço:		CEP:
Bairro:	Cidade:	UF:
Telefone móvel: ()	Telefone fixo: ()	

DECLARAÇÃO

Declaro que estou de acordo com os termos dos atos administrativos editados pelo Tribunal de Justiça do Estado de Roraima, para regulamentar a **Lei nº 11.419, de 19 de Dezembro de 2006**, pelo que faço a adesão ao sistema PROJUDI – Processo Judicial Digital, considerando-o válido para produzir efeitos legais.

Declaro que recebi, sob sigilo, senha para acesso ao sistema, de uso pessoal, intransferível e confidencial, não podendo ser revelada a quem quer que seja, nem exposta em local que terceiros tenham acesso, devendo entrar em contato imediato com a administração do sistema PROJUDI/RR em caso de quebra deste sigilo ou com o setor de informática OAB Roraima.

OBRIGAÇÕES DO TITULAR DO CERTIFICADO DIGITAL

- Fornecer, de modo completo e preciso, todas as informações necessárias para sua identificação;
- Garantir a proteção e o sigilo de suas chaves privadas, senhas e dispositivos criptográficos;
- Utilizar os seus certificados e suas respectivas chaves privadas de modo apropriado;
- Informar ao setor de informática OABRR qualquer comprometimento de sua chave privada e solicitar a imediata revogação do certificado correspondente, através do e-mail informatica@oabrr.org.br, telefone para **contato (95) 3198-3358**.

_____/_____/_____, ____/____/____.

(Município / Sigla do Estado,
dia / mês / ano).

Assinatura Advogado(a)

-----Para uso Interno da OAB/RR-----

- | | |
|--------------------------|---------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Assinado Digitalmente |
| <input type="checkbox"/> | Reconhecimento de Firma |
| <input type="checkbox"/> | Comprovante de Residência |
| <input type="checkbox"/> | Cópia da Carteira da OAB |
| <input type="checkbox"/> | Consulta no CNA |

Assinatura Colaborador OABRR