**(OBSERVAÇÃO: ESTA DECLARAÇÃO DEVE SER APRESENTADA APENAS NO CASO DE NÃO ESTAR INCLUSA NO CONTRATO SOCIAL)**

**DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE INCOMPATIBILIDADE OU IMPEDIMENTO TEMPORÁRIO**

**(Nome do sócio)**, (nacionalidade), (estado civil), (advogado/a), com inscrição na OAB/RO sob o n. (número), residente na (espaço para endereço completo), Estado de Rondônia, RG n. (número), CPF sob o n. (número) sócio componente da **(nome da razão social)**, com sede e foro na (cidade), Estado de Rondônia, com sede no endereço (espaço para endereço completo), com inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda sob o n. (número), com contrato social arquivado na Ordem dos Advogados do Brasil, Seção de Rondônia sob o n. (número), no Livro (número) às folhas (número), **DECLARO que não exerço cargo público**, **que não participo de nenhuma outra Sociedade de Advogados** no Estado de Rondônia, **que não estou em nenhuma das situações previstas nos Artigos 27 a 30 e Parágrafo único da Lei n. 8.906/94**, que define as incompatibilidades ou impedimentos, bem como não estou incurso em nenhum dos crimes previstos em lei, que me impeça de participar de Sociedades.

Firmo a presente Declaração para que produza os efeitos legais, ciente de que no caso de comprovação de sua falsidade, será nulo de pleno direito perante a Ordem dos Advogados do Brasil - Secção de Rondônia o ato a que se integra essa declaração, sem prejuízo das sanções penais a que estiver sujeito.

(Cidade) (RO), (data por extenso).

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

(**Nome completo e assinatura do sócio**)